

# HUBUNGAN ANTARA ORIENTASI RELIGIUS, LOCUS OF CONTROL DAN PSYCHOLOGICAL WELL-BEING MAHASISWA FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

**Zainul Arifin**

**In Tri Rahayu**

Dosen Fakultas Psikologi

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

## **Abstract**

*The aim of this research are description of the correlation between religious orientation, locus of control dan psychological wel-being variables. The sample of this research are 77 students of the 10% all of the population of the students of Psychology Faculty of the Islamic University Maulana Malik Ibrahim in Malang. The instrument in this research had been aplided by the religious orientation scala, locus of control scala and psychological wel-being scala. The describing of the data by descibtion analyzis for the subject of the research, and using the Product Moment Analizing for Correlation between the variables with SPSS 15.00 program.*

*The data of this research shows that, the correlation between religious orientation and psychological wel-being is  $xy = 0,350$   $p = 0,001$ . Its means is the correlation between religious orientation and psychological wel-being ( $p < 0,050$ ), and its mens is too internalized religious orientation of the sample its soo quick of the frecuency of psychological wel-being. And its mens is too externalized religious orientation of the sample its soo slowly of the frecuency of psychological wel-being.*

*The correlation analyztion of religious orientation and locus of control is  $rxy = 0,534$ ,  $p = 0,000$ . Its mens is too internalized religious orientation of the sample its soo quick of the frecuency of locus of controle. And its mens is too externalized religious orientation of the sample its soo slowly of the frecuency of locus of controle*

**Key words:** *psychological well-being*

## **I. PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Akhir-akhir ini Berita-berita yang disuguhkan baik oleh media cetak ataupun media elektronik tidak pernah lepas membahas tentang berbagai kejadian seperti, kekerasan, kejahatan, kriminalitas, ketidakadilan, pelecehan, pemerkosaan, pelanggaran hak, kerusakan, bunuh diri, penggunaan obat-

obat terlarang, aborsi dan lain sebagainya. semua itu merupakan fenomena-fenomena yang mengindikasikan adanya gangguan dalam *psychological well being*.

Menurut Ryff (1995) *psychological well being* merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif. Kesejahteraan psikologis adalah suatu kondisi psikologis individu yang sehat ditandai dengan berfungsinya aspek-aspek psikologis positif dalam prosesnya mencapai aktualisasi diri. Ryff (1989) mengkonstruksikan aspek-aspek kesejahteraan psikologis antara lain penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pengembangan pribadi.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa religiusitas, termasuk di dalamnya orientasi religius mempengaruhi *psychological well being* dan kesehatan mental (Ryan, R.M, dkk, 1993; Chamberlain dan Zika, 1992, Comptom, 2001 ). Townsend & Kladder ( 2002, dalam Saharyildizi, D.N, 2006) dalam penelitiannya menemukan bahwa kegiatan keagamaan yang dilakukan oleh seseorang akan mempengaruhi kesehatan mental dan *psychological well being*. Dalam penelitian Hadaway (1978), ditemukan bahwa pemikiran keagamaan berkaitan secara positif dengan kesejahteraan mental. Sturgeon dan Hamley (1979), menemukan bahwa orang dengan orientasi religius intrinsik memiliki pengalaman eksistensial yang lebih besar dibanding dengan individu yang berorientasi ekstrinsik. Gartner dkk (dalam Fabricatore dkk, 2004: 92) juga menemukan bahwa semakin religius seseorang maka cenderung menurunkan kecenderungan penggunaan obat-obat terlarang, menurunkan perilaku antisosial, depresi dan meningkatkan *well being*.

Salah satu hal penting yang harus diperhatikan dalam religiusitas adalah masalah orientasi religius. Orientasi religius terkait dengan motivasi dan manusia dalam kehidupan beragama. Allport dan Ross membagi orientasi religius ke dalam dua tipologi yaitu tipologi ekstrinsik-intrinsik. Individu-individu berorientasi religius ekstrinsik datang ke tempat peribadatan untuk memperoleh dukungan sosial dan meringankan masalah personal, mungkin menjadi cukup gelisah dan mudah menyalahkan lingkungannya terhadap permasalahan-permasalahan yang mereka hadapi. Akhirnya mereka jarang ke tempat peribadatan. Sebaliknya, individu-individu berorientasi religius intrinsik berusaha keras untuk sungguh-sungguh dalam kehidupan beragama, dan menerapkan ajaran agama dalam menjalani kehidupan sosialnya (Allport, 1966: 448).

Selain religiusitas faktor lain yang bisa mempengaruhi *psychological well being* adalah *locus of control*. *Locus of control* adalah sesuatu yang diyakini individu sebagai pusat yang secara kontinum bergerak dari dalam dirinya (internal) kearah dirinya (eksternal) (Smet, 1994).

Hasil berbagai penelitian menunjukkan orientasi internal lebih banyak menimbulkan dampak positif. Phares menyatakan mereka yang berorientasi internal cenderung lebih percaya diri, berpikir optimis dalam setiap langkahnya. Sceibe menemukan bahwa individu dengan *locus of control* internal cenderung lebih aktif, berusaha keras, berprestasi, penuh kekuatan, tidak tergantung dan efektif (Allen, 2003: 297).

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim merupakan salah satu kampus di Indonesia yang secara kultur dan ideologis berbasis agama Islam. Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti, banyak dari mahasiswa-mahasiswa UIN Maliki Malang rajin dalam menjalankan ritual agama. Mereka melaksanakan shalat lima waktu, meskipun kadang tidak dapat menjalankannya karena pada saat itu sedang berhalangan, mempergunakan agama sebagai way of life dalam kehidupannya. Semua itu mengindikasikan mereka memiliki orientasi religius yang internal. Di sisi lain, dari hasil pengumpulan data awal yang dilakukan peneliti ditemukan masih banyak mahasiswa memiliki empati, afeksi, dan keintiman yang rendah dalam, memahami pemberian dan penerimaan dalam suatu hubungan, kurang mampu untuk mengatur lingkungan eksternal dan mampu memilih dan menciptakan konteks yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai individu itu sendiri, memiliki kemandirian yang rendah, cenderung ikut-ikutan dalam pergaulan, melakukan free sex dalam kehidupan, dan bahkan ditemukan beberapa mahasiswa mengkonsumsi narkoba.

Dari uraian diatas penelitian ini ingin mengetahui hubungan antara orientasi religius, *locus of control* dan *Psychological wel-being* pada mahasiswa UIN Maliki Malang.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

Apakah ada hubungan antara orientasi religius, *locus of control* dan *Psychological wel-being* pada mahasiswa UIN Malang

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara orientasi religius, *locus of control* dan *Psychological wel-being*

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Diharapkan dapat memperkaya khazanah keilmuan dalam bidang ilmu psikologi, khususnya berkaitan orientasi religius, *locus of control* dan *Psychological wel-being*
2. Manfaat secara praktis bagi terapis dapat melihat hubungan antara

orientasi religius, *locus of control* dan *Psychological well-being*

## II. STUDI PUSTAKA

### A. Psychological well being

Menurut Ryff (1989) gambaran tentang karakteristik orang yang memiliki kesejahteraan psikologis merujuk pada pandangan Rogers tentang orang yang berfungsi penuh (*fully-functioning person*), pandangan Maslow tentang aktualisasi diri (*self actualization*), pandangan Jung tentang individuasi, konsep Allport tentang kematangan. Juga sesuai dengan konsep Erikson dalam menggambarkan individu yang mencapai integrasi dibanding putus asa, konsep Neugarten tentang kepuasan hidup, serta kriteria positif tentang orang yang bermental sehat yang dikemukakan Johada. Menurut Ryff (1995), pondasi untuk diperolehnya kesejahteraan psikologis adalah individu yang secara psikologis dapat berfungsi secara positif (*positive psychological functioning*).

Adapun komponen individu yang mempunyai fungsi psikologis yang positif adalah sebagai berikut :

*Pertama*, penerimaan diri (*self-acceptance*), individu yang memiliki penerimaan diri menunjukkan karakteristik: memiliki sikap positif terhadap dirinya, mengakui dan menerima berbagai aspek yang ada dalam dirinya, baik yang bersifat baik maupun buruk; serta merasa positif dengan kehidupan masa lalunya.

*Kedua*, hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*), karakter yang ditunjukkan oleh individu yang memiliki hubungan positif dengan orang lain : mempunyai kehangatan dan kepuasan, berhubungan berdasarkan kepercayaan, perhatian terhadap kesejahteraan orang lain, mempunyai empati yang kuat, memiliki afek, dan kedekatan.

*Ketiga*, Otonomi (*Autonomy*), yaitu kemampuan melakukan dan mengarahkan perilaku secara mandiri, penuh keyakinan diri. Individu yang mampu melakukan aktualisasi diri dan berfungsi penuh memiliki keyakinan dan kemandirian, sehingga dapat mencapai prestasi dengan memuaskan.

*Keempat*, tujuan hidup (*Purpose in Life*), mental yang sehat meliputi adanya keyakinan bahwa dapat melakukan sesuatu bagi orang lain adalah tujuan hidup seseorang.

*Kelima*, perkembangan pribadi dan (*Personal growth*), berfungsi secara optimal tidak saja diartikan sebagai telah tercapainya prestasi di waktu yang lalu, namun juga dapat terus mengembangkan potensi diri, disesuaikan dengan kapasitas periode perkembangannya.

*Keenam*, penguasaan terhadap lingkungan (*environmental mastery*), mental yang sehat dikarakteristikkan dengan kemampuan individu untuk memiliki atau menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisiknya.

Dari beberapa literatur dan hasil penelitian, maka dapat diringkas bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* seseorang terdiri dari: 1) Faktor demografis, meliputi usia, jenis kelamin, dan status social ekonomi (Sugianto, 2000), 2) Dukungan social, 3) Kompetensi pribadi, yaitu kemampuan atau *skill* pribadi yang dapat digunakan sehari-hari, didalamnya mengandung kompetensi kognitif, 4) Religiusitas (Bastaman, 2000, Hadjam, 1999); dan 5) Kepribadian

Para ahli berpendapat bahwa variabel kepribadian merupakan komponen dari *psychological well-being*, dan disimpulkan bahwa kepribadian ekstrovert dan neurotis berhubungan secara signifikan dengan *psychological well-being* (Andrew & Robinson, 2005).

## **B. Orientasi Religius**

Allport dan Ross membagi orientasi religius ke dalam dua tipologi yaitu tipologi ekstrinsik-intrinsik. *Pertama*, Orientasi religius ekstrinsik. Individu-individu berorientasi religius ekstrinsik cenderung memanfaatkan agama menurut kerangka kegunaan, dan umumnya mengembangkan keyakinan agamanya secara selektif, sejauh itu sesuai dan kebutuhan-kebutuhan primernya. Agama berguna untuk mendukung kepercayaan diri, memperbaiki status, bertahan melawan kenyataan atau memberi sanksi pada suatu cara hidup. Mereka mengarahkan diri kepada Tuhan, tetapi tidak bertolak dari dirinya sendiri. Mereka digerakkan oleh apa yang bisa mereka dapatkan dari agama, lebih berorientasi pada keyakinan dan kehidupan internal tanpa memperbaiki konsekuensi eksternal.

*Kedua*, Orientasi religius intrinsik individu-individu berorientasi religius intrinsik memperlihatkan motivasi utama dalam agama yang dianutnya, lebih memusatkan pada kepentingan agama, yang mengatur dan menggerakkan seluruh aktivitas kehidupannya. Agama diterima sebagai faktor pemadu. Mereka berusaha untuk menginternalisasikan dan mengikuti ajaran agamanya secara penuh. Mereka akan mengintegrasikan dan menyelaraskan kebutuhan-kebutuhan lainnya sekuat apapun dengan keyakinan dan ajaran-ajaran religius.

## **C. Locus of Control**

*Locus of control* pertama kali muncul dikemukakan oleh Rotter. Brownell (1981) menulis tentang pendapat Rotter (1966) dalam papernya yang mendefinisikan *locus of control* sebagai tingkatan dimana seseorang menerima tanggung jawab personal terhadap apa yang terjadi pada diri mereka. Sedangkan Suwandi dan Indriantoro dalam Toly (2001) mendefinisikan *Locus of control* mengarah pada kemampuan seseorang individu dalam mempengaruhi kejadian yang

berhubungan dengan hidupnya.

*Locus of control* bukanlah suatu konsep yang tipologik akan tetapi berupa konsep yang kontinum, dimana *internal locus of control* pada satu sisi dan *external locus of control* pada sisi yang lain. Berdasarkan hal ini maka seseorang dapat dikelompokkan sepanjang kontinum tersebut. Setiap orang dapat sekaligus memiliki faktor *internal* dan *external*, sehingga yang membedakan hanya pada tingkat perbandingannya saja. (Munandar & Suherman dalam Noor Rachman, 1989).

Dalam mengungkap kecenderungan pusat kendali (*locus of control*) seseorang itu termasuk dalam *internal* atau *external* maka Rotter menciptakan skala yang dinamakan skala *Internal-External* (Skala I-E). Levenson (1972) memperbaiki skala I-E kemudian skala I-E di susun kembali dan di beri nama skala *Internal, Powerful Others and Chance* (Skala IPC-*Locus of control*).

Levenson (dalam Azwar, 1999 : 137) membagi pusat pengendali (*locus of control*) dalam skala IPC ke dalam tiga faktor yaitu : 1) *Internal* (I) *Internal* merupakan keyakinan seseorang bahwa kejadian-kejadian dalam hidupnya ditentukan terutama oleh kemampuan dirinya sendiri. 2) *Powerful Other* (P) *Powerful Other* merupakan keyakinan seseorang bahwa kejadian-kejadian dalam hidupnya ditentukan terutama oleh orang lain yang lebih berkuasa, dan 3) *Chance* (C) *Chance* merupakan keyakinan seseorang bahwa kejadian-kejadian dalam hidupnya ditentukan terutama oleh nasib, peluang, dan keberuntungan.

Maka faktor *internal* 1) merupakan pusat kendali *internal* atau *locus of control internal*, sedangkan faktor *powerful other* 2) dan *chance* 3) merupakan pusat kendali *external* atau *external locus of control*.

Reiss dan Mitra(1998) membagi *Locus of control* menjadi 2 yaitu *internal Locus of control* adalah cara pandang bahwa segala hasil yang didapat baik atau buruk adalah karena tindakan kapasitas dan faktor - faktor dalam diri mereka sendiri. Orang dapat dikatakan memiliki *internal locus of control* jika seseorang memiliki keyakinan bahwa segala kejadian dalam hidupnya dipengaruhi oleh tindakannya atau karakteristik dirinya yang cenderung menetap (Rotter dalam Phares, 1976).

Sebaliknya orang yang memiliki *external locus of control* yaitu jika individu memiliki keyakinan bahwa kehidupannya dipengaruhi oleh keberuntungan, kesempatan, nasib, di bawah kontrol kemampuan yang lebih berkuasa atau hal-hal di luar dirinya yang sebagian besar mempengaruhi dirinya (Rotter dalam Phares, 1976).

Berdasarkan beberapa pengertian yang telah dipaparkan diatas dapat diambil kesimpulan bahwasanya *locus of control* dalam penelitian ini adalah keyakinan yang dimiliki individu terhadap sumber penyebab peristiwa-peristiwa yang terjadi dalam kehidupannya.

Karakteristik seseorang yang memiliki *internal locus of control* (Gershaw dalam [www.Member.tripod.com/random\\_soge/part1a.html](http://www.Member.tripod.com/random_soge/part1a.html)) adalah sebagai berikut : 1) lebih suka bekerja untuk mencapai prestasi, tidak mengharapkan suatu penghargaan dan selalu merencanakan tujuan jangka panjangnya, 2) setelah berhasil menghadapi suatu tugas, pada seseorang dengan *internal locus of control* akan berusaha untuk meningkatkan tujuan-tujuan perilakunya, 3) setelah gagal menghadapi suatu tugas akan mengevaluasi kembali untuk pelaksanaannya pada masa yang akan datang dan mengurangi harapan untuk sukses, 4) *mampu* untuk menolak suatu paksaan, 5) lebih mudah mempelajari lingkungannya atau keadaan di sekelilingnya dan belajar dari pengalaman masa lalu, 6) lebih merasa cemas dan bersalah dengan kesalahan yang diperbuatnya dan lebih suka menekannya untuk melupakan kekecewaannya, 7) mudah menemukan jalan keluar dari penderitaan depresinya, 8) lebih baik dalam mentoleransi situasi yang ambigu atau tidak jelas, 9) dapat memperhitungkan lebih rendah terhadap resiko yang akan terjadi, 10) dalam bekerja bertujuan untuk meningkatkan kemajuan diri dan lebih meningkatkan diri sendiri dalam menyelesaikan pekerjaan selanjutnya, 11) memperoleh banyak keuntungan dari dukungan social, 12) dapat menjaga kesehatan mentalnya dan mengaturnya dalam jangka waktu yang lama pada keterbatasan fisiknya, 13) lebih menekankan pada kemampuan dirinya, bukan pada nasib atau keberuntungan.

Karakteristik seseorang yang memiliki *external locus of control* (Gershaw dalam [www.Member.tripod.com/random\\_soge/part1a.html](http://www.Member.tripod.com/random_soge/part1a.html)) adalah sebagai berikut : 1) setelah berhasil menghadapi suatu tugas, mereka lebih menyukai untuk mengurangi tujuan-tujuan perilakunya, 2) setelah gagal menghadapi suatu tugas akan meningkatkan harapan untuk sukses, 3) agak kesulitan dalam menemukan jalan keluar dari penderitaan depresinya dan membutuhkan bantuan dalam mengatasinya, 4) lebih menyukai nasib atau keberuntungan.

Berdasarkan pendapat tentang karakteristik orang yang memiliki *internal locus of control* dan *external locus of control* dapat disimpulkan bahwa orang yang memiliki *internal locus of control* memiliki kepercayaan diri yang tinggi terhadap dirinya dan tidak tergantung pada yang lainnya karena memiliki keyakinan bahwa apa yang terjadi dalam dirinya bersumber dari dirinya sendiri, sedangkan orang yang memiliki *external locus of control* cenderung bergantung pada lingkungan dan lebih menyukai keberuntungan yang akan terjadi pada dirinya.

#### **D. Hubungan orientasi religius, locus of control dengan *psychological wellbeing***

Studi tentang *psychological well being* banyak dilakukan dalam bidang kesehatan mental, kualitas kehidupan, dan gerontologi sosial (Andrews dan Robinson, dalam Sari, 2005). Menurut Ryff (1995) *psychological well being* merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan kesehatan

psikologis individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif (*positive psychological functioning*).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa religiusitas mempengaruhi *psychological well being* dan kesehatan mental (Chamberlain dan Zika, 1992, Comptom, 2001 dalam Ryan, R.M, dkk, 1993: 586). Khavari dan Harmon (dalam Templin & Martin, 1999: 1-2) mengungkapkan adanya korelasi antara penyalahgunaan obat-obatan dengan kepercayaan agama yang dianut. Smith, McCullough dan Poll menemukan bahwa orang-orang yang religius cenderung tidak memiliki simptom-simptom depresi (McCullough & Laurenceau, 2005: 1). Gartner dkk (dalam Fabricatore dkk, 2004: 92) juga menemukan bahwa semakin religius seseorang maka cenderung menurunkan kecenderungan penggunaan obat-obat terlarang, menurunkan perilaku antisosial, depresi dan meningkatkan *well being*. Sturgeon dan Hamley (1979), menemukan bahwa orang dengan orientasi religius intrinsik memiliki pengalaman eksistensial yang cukup dan lokus kontrol internalnya lebih besar dibanding dengan individu yang tidak berorientasi ekstrinsik. Sejalan dengan temuan ini, Baker dan Gorsuch (1982), menemukan ciri kecemasan secara positif berkaitan dengan religiusitas ekstrinsik. Dalam penelitian Hadaway (1978), ditemukan bahwa pemikiran keagamaan berkaitan secara positif dengan kesejahteraan mental dan kompetensi pribadi.

Faktor lain yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis adalah *locus of control*. Menurut Spector (1982) keyakinan yang dimiliki mereka yang berorientasi *locus of control* eksternal menyebabkan mereka mengabaikan adanya hubungan antara hasil yang diperoleh dengan usaha yang dilakukan. Pernyataan Spector tersebut didukung dengan banyak ditemukannya orang-orang dengan control eksternal dalam keadaan depresi, cemas, selain itu Phares juga menyebutkan bahwa, individu dengan *locus of control* eksternal kurang dapat menyesuaikan diri, prestasi lebih rendah, tidak dapat mengontrol emosi dan kurang percaya diri. Dari studi tentang tingkat depresi dengan prestasi akademik pada anak sekolah dengan orientasi *locus of control* eksternal menunjukkan bahwa, semakin tinggi nilai pengukuran *locus of control* eksternal semakin tinggi tingkat depresi, tetapi makin rendah prestasi akademiknya (Betty Marga dkk, 2000). Miller dan Toulouse 1986 (dalam Irene, dkk, 2003) mengemukakan bahwa individu yang berorientasi internal menampakkan keyakinan yang lebih besar terhadap kemampuan mereka untuk mempengaruhi lingkungan, lebih mampu dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan, lebih banyak mengandalkan cara pemberian pengaruh terbuka dan supportif, menekankan strategi perusahaan yang lebih beresiko, memiliki etos kerja yang tinggi, tabah menghadapi segala macam kesulitan dalam kehidupannya dan lebih mudah mencapai kesejahteraan dalam hidupnya.

### III. METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif.

#### B. Definisi Operasional

Untuk mempermudah dalam memahami konsep, rencana dan hasil dari penelitian ini, maka perlu dijelaskan secara operasional variabel-variabel yang digunakan.

Orientasi religious, adalah motivasi dan visi psikologis yang berkenaan dengan kehidupan beragama seseorang. Orientasi religious dibedakan atas orientasi religious internal dan eksternal. Pengukuran dilakukan dengan cara memberikan skala orientasi religious.

*Locus of control* adalah keyakinan seseorang terhadap sumber-sumber yang mengontrol kejadian dalam kehidupannya yang dapat berasal dari dalam dirinya (*internal*) atau dari luar dirinya (*external*) yang merupakan pusat kendali seseorang dalam berperilaku. Dalam penelitian ini kecenderungan pusat kendali individu diukur dengan menggunakan skala *locus of control*.

*Psychological well being* adalah suatu kondisi dimana individu mampu menerima diri apa adanya, berhubungan secara hangat dengan orang lain, mandiri/tidak terikat oleh lingkungan eksternal, serta memiliki tujuan hidup. Untuk mengukur kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) maka digunakan skala kesejahteraan psikologis yang dikembangkan berdasarkan teori Ryff (1989) yang diformulasikan menjadi enam dimensi yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, pengembangan pribadi.

#### C. Populasi dan Sampel

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa fakultas psikologi UIN Maliki Malang, yaitu sebanyak 778 orang

Sampel diambil jika kita merasa tidak mampu meneliti seluruh populasi. Arikunto (2000) menegaskan apabila subyek penelitian kurang dari 100, lebih baik diambil semuanya, sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Sebaliknya, jika subjek terlalu besar, maka sampel bisa diambil antara 10%-15%, hingga 20%-25%, atau lebih. Sampel dalam penelitian ini diambil 10% dari jumlah populasi yaitu sebanyak 77 orang.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampli*, dengan ketentuan: 1) Merupakan mahasiswa fakultas psikologi, 2) Berada di tempat pada waktu penelitian

## D. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala. Adapun instrumen yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah skala *psychological well-being*, skala orientasi religius dan skala *locus of control*.

## E. Uji validitas dan Reliabilitas

Uji validitas alat ukur bertujuan untuk mengetahui sejauhmana skala yang digunakan mampu menghasilkan data yang akurat sesuai tujuan ukurnya (Azwar, 1997; Neuwman, 2000). Uji validitas yang dilakukan dalam penelitian ini adalah validitas isi (*content validity*), validitas butir, dan validitas konstruksi teoritis (*construct validity*). Teknik korelasi yang digunakan adalah teknik korelasi product moment dari Pearson. Penentuan validitas aitem menggunakan koefisien korelasi  $\geq 0,250$  dan taraf signifikansi sebesar 0,001. Koefisien korelasi yang sama atau lebih besar dari 0,250 dan signifikansinya lebih besar dari 0,001, maka aitem tersebut dianggap valid dan layak digunakan dalam penelitian ini.

Reliabilitas menunjukkan konsistensi atau keterpercayaan hasil pengukuran suatu alat ukur. Reliabilitas dinyatakan dalam koefisien reliabilitas, dengan angka antara 0 sampai 1,00. Semakin tinggi koefisien mendekati angka 1,00 berarti reliabilitas alat ukur semakin tinggi. Prosedur pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan program SPSS (statistical product and service solution) 15.00 for windows.

## F. Teknik Analisis Data

Pengolahan data dimulai dengan melakukan analisis deskriptif untuk melihat deskripsi subjek yang ada. Untuk melihat hubungan antar variabel dilakukan dengan analisis korelasi product moment dilakukan dengan menggunakan program SPSS 15.00

# IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

## A. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil uji validitas alat ukur terhadap skala *psychological well being* diperoleh hasil dari 24 item, 6 item gugur dan 18 item sah, pada skala orientasi religius dari 16 item diperoleh hasil 2 item gugur dan 14 item sah, sedangkan pada skala *Locus of control* dari 15 item diperoleh hasil 4 item gugur dan 11 item sah

Hasil uji reliabilitas alat ukur yang menggunakan teknik Alpha Cronbach

diperoleh hasil bahwa skala *psychological well being* dinyatakan andal dengan rtt sebesar 0,818, skala orientasi religius andal dengan rtt sebesar 0,758, demikian juga skala *Locus of control* juga andal dengan rtt sebesar 0,709.

## **B. Hasil Uji Korelasi antara orientasi religius, *locus of control* dengan *psychological well being***

Hasil analisis yang diperoleh dari perhitungan dengan menggunakan analisa korelasi product moment antara *psychological well being* dengan orientasi religius  $r_{xy} = 0,350$   $p = 0,001$ . ini berarti terdapat korelasi positif antara *psychological well being* dengan orientasi religius ( $p < 0,050$ ), hal ini berarti semakin internal orientasi religius seseorang maka semakin tinggi *psychological well being*nya, sebaliknya semakin eksternal orientasi religius seseorang semakin rendah *psychological well being* nya. Sedangkan analisa korelasi antara *psychological well being* dengan *Locus of control* diperoleh  $r_{xy} = 0,534$ ,  $p = 0,000$ , hal ini menunjukkan semakin internal *locus of control* seseorang, maka semakin tinggi pula *psychological well being* seseorang sebaliknya semakin eksternal *locus of control* seseorang semakin rendah *psychological well being* seseorang.

## **C. Pembahasan**

Menurut Pergament agama sangat berpengaruh bagi seseorang dalam menangani suatu krisis (Pieper, 2004: 350). Gartner dkk (dalam Fabricatore dkk, 2004: 92) menemukan bahwa semakin religius seseorang maka cenderung menurunkan kecenderungan penggunaan obat-obat terlarang, menurunkan perilaku antisosial, depresi dan meningkatkan *well being*. Townsend & Kladder (2002, dalam Saharyildizi, D.N, 2006) dalam penelitiannya menemukan bahwa kegiatan keagamaan yang dilakukan oleh seseorang akan mempengaruhi kesehatan mental dan *psychological well being*

Standar lain dari religiusitas yang telah digunakan dalam penelitian tentang *psychological well-being* meliputi pikiran tentang keagamaan, keanggotaan dalam gereja, pentingnya iman, dan orientasi intrinsik & ekstrinsik dalam keagamaan. Orientasi religius terkait dengan motivasi dan manusia dalam kehidupan beragama. Secara psikologis, agama memiliki motif intrinsik dan ekstrinsik, motif yang di dorong oleh keyakinan agama dinilai memiliki kekuatan yang mengagumkan. Individu yang berorientasi intrinsik akan melihat agama dalam perspektif yang bersifat; personal, unselfish, relevansi terhadap keseluruhan hidup, penghayatan penuh, pokok, asosiasional, serta mengusahakan secara konsisten perkembangan imannya. Mereka akan menghayati dan mengamalkan ajaran agamanya secara nyata dalam kehidupan sehari-hari, memahami ajaran agama secara sungguh-sungguh. Mereka tidak akan terjebak untuk memanfaatkan ajaran-ajaran agama demi kepentingan pribadinya, seperti

sosialisasi, memperoleh keuntungan politis-ekonomis, mendapatkan rasa aman dan sebagainya. Sementara itu, individu berorientasi religius ekstrinsik akan melihat agama dalam kacamata sebaliknya.

Sturgeon dan Hamley (1979), menemukan bahwa orang dengan orientasi religius intrinsik memiliki pengalaman eksistensial yang cukup dan lokus kontrol internalnya lebih besar dibanding dengan individu yang tidak berorientasi ekstrinsik. Sejalan dengan temuan ini, Baker dan Gorsuch (1982), menemukan ciri kecemasan secara positif berkaitan dengan religiusitas ekstrinsik.

Individu-individu berorientasi religius ekstrinsik datang ke tempat peribadatan untuk memperoleh dukungan sosial dan meringankan masalah personal, mungkin menjadi cukup gelisah dan mudah menyalahkan lingkungannya terhadap permasalahan-permasalahan yang mereka hadapi. Akhirnya mereka jarang ke tempat peribadatan. Sebaliknya, individu-individu berorientasi religius intrinsik berusaha keras untuk sungguh-sungguh dalam kehidupan beragama, dan menerapkan ajaran agama dalam menjalani kehidupan sosialnya (Allport, 1977). Sejalan dengan itu Townsend & Kladder (2002, dalam Saharyildizi, D.N, 2006) dalam penelitiannya menemukan bahwa kegiatan keagamaan yang dilakukan oleh seseorang akan mempengaruhi kesehatan mental dan *psychological well-being*.

Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Poloma & Pendleton (1991, dalam Joshi, S., Kumari, S. & Jain, M, 2008: 351) menunjukkan hubungan yang konsisten antara *psychological well-being* dengan intensitas menjalankan ritual keagamaan yang dilakukan oleh seseorang. Dalam Islam beberapa ritual keagamaan seperti berdzikir, shalat, puasa, membaca Alqur'an dapat dipergunakan sebagai terapi terhadap penyakit yang bersifat jasmani dan rohani. Zikir dapat mengembalikan kesadaran seseorang yang hilang, sebab aktivitas zikir mendorong seseorang untuk mengingat, menyebut kembali hal-hal yang tersembunyi dalam hatinya. Zikir juga mampu mengingatkan seseorang bahwa yang membuat dan menyembuhkan penyakit hanyalah Allah SWT. semata, sehingga zikir mampu memberi sugesti penyembuhannya. Melakukan zikir sama nilainya dengan dengan terapi rileksasi (*relaxation therapy*). Banyak dari kalangan psikologsufistik memiliki ketenangan dan kedamaian jiwa yang luar biasa. Hidup bagi mereka terasa tanpa beban, bahkan dengan musibah pun mereka dapat menikmati. Kunci utama keadaan jiwa mereka itu adalah melakukan zikir. Firman Allah Swt. "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram". (QS. Al-Ra'd, 13 : 28)

Membaca dan mendengarkan alunan ayat-ayat yang ada dalam Alqur'an juga merupakan terapi bagi penderita gangguan fisik dan psikis. Firman Allah Swt. "Dan kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-

orang yang zalim selain kerugian". (QS. Al-Isra, 17 : 82)

Menurut Al-Faidh Al-Kasyani dalam tafsirnya mengemukakan bahwa lafal-lafal Al-Qur'an dapat menyembuhkan penyakit badan, sedangkan makna-maknanya dapat menyembuhkan penyakit jiwa. ([http://islamic.xtgem.com/ibnuisafiles/list/nov08/islam\\_therapy/0021A.htm](http://islamic.xtgem.com/ibnuisafiles/list/nov08/islam_therapy/0021A.htm)).

Selain orientasi religius, faktor lain yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis adalah *locus of control*. Lefcourt menyatakan bahwa dimensi *locus of control* akan menjelaskan mengapa beberapa orang begitu aktif, ulet, dan bersedia mencoba untuk menyelesaikan beberapa keadaan yang sulit, sementara yang lainnya dengan emosi yang negatif (Robinson, dkk, 1991).

Menurut Spector (1982) keyakinan yang dimiliki mereka yang berorientasi *locus of control* eksternal menyebabkan mereka mengabaikan adanya hubungan antara hasil yang diperoleh dengan usaha yang dilakukan. Pernyataan Spector tersebut didukung dengan banyak ditemukannya orang-orang dengan control eksternal dalam keadaan depresi, cemas, selain itu Phares juga menyebutkan bahwa, individu dengan *locus of control* eksternal kurang dapat mencari informasi-informasi yang berkaitan dengan masalah yang sedang dihadapi, kurang dapat menyesuaikan diri, prestasi lebih rendah, tidak dapat mengontrol emosi dan kurang percaya diri. Dari studi tentang tingkat depresi dengan prestasi akademik pada anak sekolah dengan orientasi *locus of control* eksternal menunjukkan bahwa, semakin tinggi nilai pengukuran *locus of control* eksternal semakin tinggi tingkat depresi, tetapi makin rendah prestasi akademiknya (Betty Marga dkk, 2000). Miller dan Toulouse 1986 (dalam Irene, dkk, 2003) mengemukakan bahwa individu yang berorientasi internal menampakkan keyakinan yang lebih besar terhadap kemampuan mereka untuk mempengaruhi lingkungan, lebih mampu dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan, lebih banyak mengandalkan cara pemberian pengaruh terbuka dan supportif, menekankan strategi perusahaan yang lebih beresiko dan inovatif serta menghasilkan kinerja yang lebih tinggi daripada yang dilakukan individu yang berorientasi eksternal. Sedangkan bahwa didalam dirinya tersimpan potensi besar untuk menentukan nasib sendiri, tidak peduli apakah lingkungannya akan mendukung atau tidak mendukung. Individu seperti ini memiliki etos kerja yang tinggi, tabah menghadapi segala macam kesulitan dalam kehidupannya dan lebih mudah mencapai kesejahteraan dalam hidupnya

## V. TEMUAN PENELITIAN

Temuan pertama, Berdasar perhitungan menggunakan analisa korelasi product moment antara *psychological well being* dengan orientasi religius diprol  $xy = 0,350$   $p = 0,001$ . ini berarti terdapat korelasi positif antara *psychological well being* dengan orientasi religius ( $p < 0,050$ ), hal ini berarti semakin internal

orientasi religius seseorang maka semakin tinggi *psychological well beingnya*, sebaliknya semakin eksternal orientasi religius seseorang semakin rendah *psychological well being nya*.

Sedangkan analisa korelasi antara *psychological well being* dengan *Locus of control* diperoleh  $r_{xy} = 0,534$ ,  $p=0,000$ , hal ini menunjukkan semakin internal *locus of control* seseorang, maka semakin tinggi pula *psychological well being* seseorang sebaliknya semakin eksternal *locus of control* seseorang semakin rendah *psychological well being* seseorang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amawidyawati, SAG, Utami MS 2005. Jurnal Psikologi "*Religiusitas dan Psychological Well-Being pada Korban Gempa*". Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada.
- Ancok, D, & Suroso, F.N, 2004, *Psikologi Islami Solusi Islam Atas Problem-Problem Psikologi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Arikunto, Suharsini, 2006. "*Prosedur Penelitian, suatu pendekatan praktik*", edisi revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin, 2003. "*Metode Penelitian*". Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Saifuddin, 2007. "*Penyusunan Skala Psikologi*". Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Saifuddin, 2007. "*Validitas dan Reliabilitas*". Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bastaman, H. D. 1995. *Integrasi Psikologi dengan Islam, Menuju Psikologi Islami*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Batson, C. D, Flink, C. H., Schoenrade, A. Fultz, J., & Pych, V. 1986. Religious Orientation and Overt Versus Covert Racial Prejudice. *Journal Of Personality and Social Psychology*. 50,1,175-181
- Bjork, J.P & Thurman, J. W. 2007. Negative Life Events, Pattern of Positive and Negative Religious Coping and Psychological Functioning. *Journal for the Scientific Study of Religion*. 46. 2. 159-167.
- Bordens, K. S. & Abbot, B.B. 1996. *Research design and Methods: A Process Approach*, 3<sup>rd</sup> ed, Mountain View, CA: Mayfield.
- Brannen, J. 1997. *Menggabungkan pendekatan Kualitatif dan Pendekatan Kuantitatif*. Sebuah Tinjauan (Terjemahan Kurde, HNA, dkk), Fakultas Tarbiyah IAIN Antasari Samarinda.
- Budiman, A., & Baradja, A. 2001. *Mental Sehat Hidup Nikmat Mental Sakit Hidup Pahit*, Studia press, Jakarta
- Carson, C. R & Butcher, N. J. 1992. *Abnormal Psychology and Modern Life*., Harper Collins, New York
- Dowell, I & Newell, C.I., 1996. *A guide to Rating Scale and qeationeres*. 2nd editions. Oxford University Press. New York
- Fabricatore, A. N. Handal, P.J, Rubio, D. M, Gilner, F. H. 2004. Stress, Religion and Mental Health: Religious Coping in Mediating and Moderating Roles. *The International Journal for the Psychology of Religion*. 14. 2. 91-108

- Fridani, L 1996. Orientasi Religius dan Kemampuan Mengontrol Diri Pada Mahasiswa Universitas Gadjah Mada. *Skripsi*, UGM, Yogyakarta
- Folkman, S., Lazarus, R.S., Gruen, R.J., & DeLongis, A. 1986. Appraisal, Coping, Health Status and Psychological Symptoms. *Journal Of Personality and Social Psychology*. 50,3,571-579
- Glock, C.Y. & Stark, R. 1966. *Religion. Society in Transition*. Rand McNally und Company. Chicago.
- Grossbaum, M.F. dan Bates, G.W. 2002. Correlates of psychological wellbeing at midlife: The role of generativity, agency and communion, and narrative themes. *International Journal of Behavioral Development*, 26, 120-127. Diakses dari <http://jbd.sagepub.com/cgi/reprint/26/2/120> , tanggal 12 juni 2010
- Hawari. D. 1997. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Jiwa*. Dana Bhakti Prima Yasa. Yogyakarta
- Horn, J.E.V., Taris, T.W., Schaufeli, W.B., & Schreurs, P.J.G. (2004). The structure of occupational wellbeing: A study among dutch teachers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 365-375
- Jalaluddin, 1997. *Psikologi Agama*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Kasiram, M, Prof. Drs, Msc, 2008. "*Metode Penelitian Kualitatif-Kuantitatif*". Malang: UIN MALANG PRESS.
- Kerlinger, N. 1986. *Foundations of Behavioral research*. CBS Publication Incorporation, Tokyo.
- Keyes, Corey L. M. (2006). Subjective wellbeing in mental health and human development research worldwide: An introduction. *Social Indicators Research*, 77, 1-10
- Kim, J.E. & Nesselroade, J.R. (2003). Relationships among social support, selfconcept, and wellbeing of older adults: A study of process using dynamic factor models. *International Journal of Behavioral Development*, 27, 49-65
- Levenson, Hanna, (1981), Differentiating Among Internalit, Powerful Others, and Chance, *Journal Research With The Locus of control Construct* Vol. 1, Academic Press
- Maltby, J., Lewis, A. C., Day, L. 1999. *Religious orientation and psychological well being: The role of frequency of Personal prayer*. *British Journal of Mental Health*. 4. 363-378

- Marga, Betty.m Soeharjo. L. B & Margono, H, M, 2000, Studi Pendahuluan Hubungan Antara Kembali Prestasi Belajar dan Locus Kontrol Pada Siswa di SMPN di Surabaya, Jiwa Majalah Psikiatri, 31, 1, 29-47. Jakarta, Yayasan Kesehatan Jiwa
- McCormick, J., Hoekman, K., Smith, D. 2000. *Religious orientation and Locus of control in An Australian Open Enrolment Christian School*. Online artikel. (online). (<http://www.aare.edu.au/00pap/mcc00072.html>, diakses 19 Agustus 2009).
- McCullough, M.E. & Laurenceau, J. P. 2005. Religiousness and the Trajectory of Self Related Health Across Adulthood. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 31. 3. 1-14
- Paloutzian, R.F. 1996. *Invitation to The Psychology of Religion*. Second Edition. Boston: Allyn and Bacon
- Pergament, K. I 1997. *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. The Guilford Press. New York.
- Pergament, K. I, Ensing, D.S., Falgout. K., Olsen, H, Reily, B., Van Haitsma, K, & Warren, R (1990). God help me; Religious Coping effort as predictors of the outcomes to significant negative life events. *American Journal of Community Psychology*, 18, 793-824
- Philips III, R.E & Stein, C, H. 2007. God's will, God's Punishment, or God's limitation? Religious Coping Strategies reported by Young Adults Living With Serious Mental Illness. *Journal Of Clinical Psychology*, 63,6, 529-540.
- Rahman, A. A. 1996. Hubungan Antara Kebermaknaan Hidup dan Daya Tahan Terhadap Stres Pada Remaja. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Fakultas Psikologi UGM. Yogyakarta
- Richter, R.J. (2006). *Correlation of Psychological Wellbeing and Christian Spiritual Wellbeing at a Small Christian Liberal Arts College in the Urban Midwest*. Diakses dari [http://www.charis.wlc.edu/publicatio/symposium\\_spring\\_01/richter1.pdf](http://www.charis.wlc.edu/publicatio/symposium_spring_01/richter1.pdf), tanggal 30 April 2010
- Ryan, R. M., Rigby, S., & King, K. 1993. Two Types of Religious Internalization and Their Relations to Religious Orientations and Mental Health, *Journal Of Personality and Social Psychology*. 65, 3, 586-596
- Ryff, C.D & Keyes, C.L.M, 1995. The Structure of *Psychological well being* Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Ryff, C.D. 1989. Happiness Is Everithing, or Is It? Explorations on The Meaning of *Psychological well being*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.

- Santrock, J.W, 1995. "Live Span Development". Jilid 1, Terjemahan oleh Chusairi, Edisi 5, Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sari, Dian Putri Permata, 2005. Skripsi "Psychological Well-Being Lansia yang Berstatus Duda Pasca Kematian Pasangan", Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Erlangga.
- Spinke, E.S. 1963. *Psychology and Religion*. London:Metheven & Co Ltd.
- Syakir, H.M. 2001. *Neurosis Noogenic dan Tashawwuf: Perbandingan Spiritual Well-Being antara Anggota dan Non-anggota Thariqah di Kota Besar*. Pusat Riset Metodologi dan Pengembangan Psikologi Yayasan Pendidikan Paramartha. *Journal of Psyche*. Volume 11, No.1, 37-75.
- Templin, D.P. & Martin, M.J. 1999. The relation Between Religious orientation, gender, And Drinking patterns Among Catholic College Students. *College Journal* (online), ([http://findarticles.com/p/articles/mi\\_m0FCR/is\\_4\\_33/ai\\_62839462](http://findarticles.com/p/articles/mi_m0FCR/is_4_33/ai_62839462), diakses 19 Agustus 2009
- Thouless, R.H. 1992. *Pengantar Psikologi Agama* ( Terjemah: Machnum Husein). Jakarta: Rajawali Press
- Yeung, W. J & Chan Y. 2007. The Positive Effects of Religiousness On Mental Health In Physically Vulnerable Populations: A Review On Recent Empirical Studies and Related Theories. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. 11. 2. 37-52