

**PENGARUH RELIGIUSITAS TERHADAP MOTIVASI SEMBUH PASIEN  
RAWAT INAP DI RSUD SUMBERREJO**

**SKRIPSI**



oleh

**Rosya Nafsa Husnia  
NIM. 14410106**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
2020**

**PENGARUH RELIGIUSITAS TERHADAP MOTIVASI SEMBUH PASIEN  
RAWAT INAP DI RSUD SUMBERREJO**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada  
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang  
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh  
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

oleh

**Rosya Nafsa Husnia**  
**NIM. 14410106**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
2020**

**PENGARUH RELIGIUSITAS TERHADAP MOTIVASI SEMBUH PASIEN  
RAWAT INAP DI RSUD SUMBEREJO**

**SKRIPSI**

Oleh

**Rosya Nafsa Husnia**

**NIM. 14410106**

Telah disetujui oleh :

**Dosen Pembimbing**



**Dr. Yulia Sholichatun, M.Si**

**NIP. 19700724 200501 2 003**

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Psikologi**

**UIN Maulana Malik Ibrahim Malang**



**Hj. Siti Mahmudah, M.Si**

**NIP. 19671029 199403 2 001**

## SKRIPSI

### PENGARUH RELIGIUSITAS TERHADAP MOTIVASI SEMBUH PASIEN RAWAT INAP DI RSUD SUMBERREJO

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada tanggal, 20 Mei 2020

#### Susunan Dewan Penguji

Dosen Pembimbing

Anggota Penguji Lain  
Penguji Utama




Dr. Yulia Sholichatun, M.Si  
NIP. 19700724 200501 2 003

Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si  
NIP. 19761128 200212 2 001

Anggota



Dr. Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si  
NIP. 19740518 200501 2 002

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi  
Tanggal, 20 Mei 2020

Mengesahkan  
Dekan Fakultas Psikologi  
**Dr. Siti Maulana Malik Ibrahim**



Dr. Siti Mahmudah, M.Si  
NIP. 1967102919940320

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rosya Nafsa Husnia

NIM : 14410106

Fakultas: Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul **“PENGARUH RELIGIUSITAS TERHADAP MOTIVASI SEMBUH PASIEN RAWAT INAP DI RSUD SUMBERREJO”**, adalah benar-benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika dikemudian hari ada *claim* dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi.

Malang, 26 APRIL 2020

Penulis,



Rosya Nafsa Husnia  
NIM. 14410106

**MOTTO**

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

*Artinya: "Sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang bertawakkal"*

*(QS AL Imran : 152)*

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

*Artinya: "Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai kesanggupannya"*

*(QS Al Baqarah : 256)*



## HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

Ayahanda tercinta Amal Nasrulloh dan Ibunda tercinta Ike Nurhasanah Wahyuningrum yang telah memberikan restu, doa, kasih sayang, dukungan serta biaya pendidikan bagi penulis. Kakak tersayang Dina Syamsa Ayundria serta adik tercinta Aufa Farhan Azami yang selalu memberikan doa dan semangat. Serta orang-orang terdekat penulis dan segenap keluarga penulis yang senantiasa dengan ikhlas mendoakan, memberi nasihat, semangat, dan kasih sayang yang tak ternilai kepada penulis, dan sahabat-sahabat penulis yang senantiasa menemani di kala senang dan sedih.

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah karena atas limpahan rahmat dan kasih sayang-Nya, penulisan skripsi ini telah terselesaikan dengan baik. Sholawat serta salam tetap terlimpahkan kepada Baginda Nabi Muhammad S.A.W yang telah menunjukkan dari jalan kegelapan menuju jalan yang terang benderang kepada umatnya. Penulisan skripsi ini dilaksanakan dalam rangka memenuhi persyaratan yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi.

Segala bentuk pengorbanan dan dukungan dari pihak yang sangat membantu dalam penulisan skripsi ini, oleh karena itu sudah selayaknya peneliti mengucapkan rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Abdul Haris, M. Ag, selaku rector Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
2. Dr. Siti Mahmudah, M.Si selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
3. Muhammad Jamaluddin, M.Si selaku ketua jurusan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
4. Dr. Yulia Sholichatun, M.Si selaku dosen pembimbing, yang mana atas bimbingan dan dukungan beliau yang diberikan kepada peneliti selama penulisan skripsi
5. Dr. Akhmad Khudori Soleh, M.Ag selaku dosen wali, terima kasih atas nasehat, dukungan dan bimbingannya

6. Segenap civitas akademik Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Terutama seluruh dosen, terimakasih atas segala ilmu dan bimbingannya
7. Orang tua yang telah mendampingi dan memberikan dukungan baik dalam segi materi maupun non materi, sereta selalu memberikan nasehat serta do'a yang tiada henti
8. Seluruh sahabat-sahabatku Nayli Fitria Dewi, M. Syaiful Mizan, Khusnul Khotimah, Nella Alleftheria, Umi Mazidah, Siti Latifatul M, serta Kumalasyary L.W terimakasih sudah menjadi sahabat terbaik, sahabat yang selalu ada untukku, menghibur, dan saling memotivasi
9. Seluruh teman-teman Psikologi angkatan 2014, yang berjuang bersama-sama untuk meraih cita-cita
10. Seluruh pihak yang membantu proses penulisan skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu

Semoga bantuan dan amal baik dari semua pihak mendapatkan ridho dan balasan dari Allah SWT. Peneliti juga sangat menyadari akan segala kekurangan, untuk itu peneliti mengharapkan kroitik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi perbaikan skripsi ini. Semoga penelitian ini bisa memberikan manfaat bagi peneliti, pembaca, maupun masyarakat luas.

Malang, 26 APRIL 2020

## DAFTAR ISI

**HALAMAN SAMPUL**

**HALAMAN JUDUL**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**LEMBAR PERNYATAAN**

**MOTTO**

**HALAMAN PERSEMBAHAN**

**KATA PENGANTAR**

**DAFTAR ISI**

**DAFTAR TABEL**

**DAFTAR LAMPIRAN**

**ABSTRAK**

**ABSTRACT**

مختص

### **BAB I PENDAHULUAN**

A	Latar Belakang Masalah.....	1
B	Rumusan Masalah.....	9
C	Tujuan Masalah.....	10
D	Manfaat Penelitian.....	10

### **BAB II KAJIAN PUSTAKA**

E	Religiusitas.....	11
	1. Definisi Religiusitas.....	11
	2. Dimensi Religiusitas.....	13
	3. Fungsi Religiusitas.....	16
	4. Religiusitas dalam Perspektif Islam.....	18
F	Motivasi Sembuh.....	21

1. Definisi Motivasi Sembuh.....	21
2. Aspek Motivasi Sembuh.....	23
3. Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Sembuh.....	24
4. Unsur Motivasi.....	25
5. Fungsi Motivasi.....	27
6. Cara Memberikan Motivasi Sembuh.....	28
G Pengaruh Religiusitas Terhadap Motivasi Sembuh.....	29
H Hipotesis.....	31

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Identifikasi Variabel.....	32
1. Variabel Independen.....	32
2. Variabel Dependen.....	32
B. Definisi Operasional.....	32
1. Religiusitas.....	33
2. Motivasi Sembuh.....	33
C. Populasi .....	34
D. Metode Pengumpulan Data.....	34
1. Skala.....	34
E. Validitas dan Reliabilitas.....	39
1. Validitas.....	39
2. Reliabilitas.....	42
F. Analisis Data.....	43
1. Uji Normalitas.....	43
2. Analisa Regresi.....	45

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Pelaksanaan Penelitian.....	47
B. Pemaparan Hasil Penelitian.....	47

1. Uji Asumsi.....	47
2. Deskripsi Data.....	51
C. Pembahasan.....	58
1. Tingkat Religiusitas Pasien Rawat Inap RSUD Sumberrejo.....	58
2. Tingkat Motivasi Sembuh Pasien Rawat Inap RSUD Sumberrejo.....	62
3. Pengaruh Religiusitas Terhadap Motivasi Sembuh Pasien Rawat Inap RSUD Sumberrejo.....	65
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran.....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>71</b>
<b>Lampiran-Lampiran.....</b>	<b>74</b>



**DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1	Kriteria Skala Penelitian
Tabel 3.2	Blueprint Skala Religiusitas
Tabel 3.3	Blueprint Skala Motivasi Sembuh
Tabel 3.4	Hasil Uji Validitas Religiusitas
Tabel 3.5	Hasil Uji Validitas Motivasi Sembuh
Tabel 3.6	Hasil Reliabilitas Religiusitas
Tabel 3.7	Hasil Reliabilitas Motivasi Sembuh
Tabel 3.8	Kategorisasi Norma
Tabel 4.1	Hasil Uji Normalitas
Tabel 4.2	Hasil Uji Linieritas
Tabel 4.3	Hasil Skor Empirik
Tabel 4.4	Hasil Kategorisasi Skala Religiusitas
Tabel 4.5	Hasil Kategorisasi Skala Motivasi Sembuh
Tabel 4.6	Hasil Pengaruh Religiusitas terhadap Motivasi Sembuh

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Kategorisasi Tingkat Religusitas

Gambar 4.2 Kategorisasi Tingkat Motivasi Sembuh



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Skala Penelitian
- Lampiran 2 Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 3 Uji Normalitas dan Linieritas
- Lampiran 4 Kategorisasi Data
- Lampiran 5 Uji Regresi
- Lampiran 6 Tabulasi Skor
- Lampiran 7 Gambaran Umum RSUD Sumberrejo



## ABSTRAK

**Rosya Nafsa Husnia.** 2020. *Pengaruh Religiusitas Terhadap Motivasi Sembuh Pasien Rawat Inap di RSUD Sumberrejo*. Skripsi. Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dosen Pembimbing: Dr. Yulia Sholichatun, M.Si

---

Motivasi sembuh merupakan sesuatu hal yang sangat dibutuhkan oleh para pasien, terutama pasien yang menjalani pengobatan rawat inap di rumah sakit, seperti memiliki sikap positif terhadap diri, berorientasi pencapaian tujuan, serta kekuatan dan dorongan dalam pencapaian tujuan. Salah satu hal yang dapat meningkatkan motivasi sembuh pasien adalah religiusitas yang dimiliki oleh pasien. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui: 1) tingkat religiusitas pasien rawat inap, 2) tingkat motivasi sembuh pasien rawat inap, 3) pengaruh religiusitas terhadap motivasi sembuh pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis regresi linier sederhana. Subjek penelitian adalah para pasien yang dalam perawatan inap di RSUD Sumberrejo berjumlah 31 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) terdapat 29 pasien yang berada pada kategori tingkat religiusitas sedang dengan presentase sebesar 93,3%, 2) terdapat 27 pasien yang berada pada kategori tingkat motivasi sembuh sedang dengan presentase sebesar 87,1%, 3) pengaruh religiusitas terhadap motivasi sembuh dengan nilai signifikan sebesar 0,000 ( $0,000 < 0,05$ ). Maka dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara religiusitas terhadap motivasi sembuh pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo.

Berdasarkan analisis regresi religiusitas terhadap motivasi sembuh diperoleh skor koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,516, yang artinya bahwa pengaruh variabel bebas (Religiusitas) terhadap variabel terikat (Motivasi Sembuh) adalah sebesar 51,6%. Dengan tingkat signifikan sebesar  $0,000 < 0,05$

**Kata Kunci:** *Religiusitas, Motivasi Sembuh*

## ABSTRACT

**Rosya Nafsa Husnia.** 2020. *The Religiosity Impact Of Inpatient Healing Motivation at RSUD SUMBERREJO*. Thesis. Faculty of Psychology, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang.

Supervisor: Dr. Yulia Sholichatun, M.Sc

---

The healing motivation is something that patients need most, especially those are inpatients, such as having a positive attitude toward themselves, goal-oriented, and strength and encouragement in achieving the goal. One thing that can increase the motivation for cured patients is religiosity held by the patient. The purpose of the study is to identify: 1) the religious levels of inpatients, 2) The degree of motivation that is cured in the hospitalisations, 3) the religious impact of inpatient's healing at RSUD Sumberrejo

The study employs a quantitative approach with a simple, linear regression analysis. the subject of the research include 31 inpatients at rsud sumberrejo. The research shows that, 1) There are 29 patients at the moderate religious motivation by 93.3%, 2) There are 27 patients at medium healing motivational by 87.1%, 3) the religious impact on the healing motivation which a significant value of 0,000 ( $0,000 < 0.05$ ). Then it could be said that there is a significant impact between religiosity in the motivation for inpatients at RSUD SUMBERREJO

Based on the religiosity regression analysis of the healing motivational have coefficient of determination score (R square) of 0.516, which means that the effect of free variables (religiosity) on bound variables (motivation healing) is 51.6%. with significant levels  $0,000 < 0,05$ .

**KeyWords:** The Religiosity, The Healing Motivation

## ملخص البحث

راشا نفسا حسنيا. 2020. أثر روح التدين في التشجيع على تحقيق الشفاء للمرضى بالمستشفى الحكومية سومبريجو، بحث جامعي، كلية علم النفس، جامعة مولانا مالك الإسلامية الحكومية مالانج

المشرفة: الدكتورة يوليا صالحة الماجستير

إن التشجيع على الشفاء لما يحتاجه المرضى، خصوصا لعلاج المرضى في المستشفى. ومن أمثلة التشجيع على الشفاء التصرف الإيجابي على النفس، التوجه في تحقيق الهدف، ومدى القوة والدافع في تحقيق الهدف. ومما يؤدي إلى الترقية في التشجيع على الشفاء هو روح التدين لدى المرضى. وأما الهدف من هذا البحث فهو لإمام الأمور التالية: أ) مدى روح التدين لدى المرضى، ب) مدى قوة التشجيع على الشفاء لديهم، ج) أثر روح التدين في التشجيع على تحقيق الشفاء لديهم في المستشفى الحكومية بسومبريجو.

وأما المنهج الذي تستخدمه الباحثة فهو المنهج النوعي بالاعتماد على تحليل الانحدار الخطي البسيط. وينحصر موضوع البحث على واحد وثلاثين نفراً من المرضى في المستشفى الحكومية بسومبريجو. ويدل البحث على النتائج التالية: أ) هناك تسعة وعشرون نفراً من المرضى في المستوى الوسطى من روح التدين، أي 93,3% ب) هناك سبعة وعشرون نفراً من المرضى في المستوى الوسطى من مدى التشجيع على تحقيق الشفاء، أي 87,1% ج) أثر روح التدين في التشجيع على تحقيق الشفاء بنتيجة كبيرة وذلك 0,000 < 0,05). فذلك تستنتج الباحثة أن روح التدين ذو أثر كبير في التشجيع على تحقيق الشفاء لدى المرضى في المستشفى الحكومية بسومبريجو.

وبناءً على تحليل الانحدار الخطي لروح التدين في التشجيع على تحقيق الشفاء بقدر 0,516. ويعني هذا أن أثر (R Square) يحصل البحث على نتيجة معامل التحديد المتغير المستقل (روح التدين) في المتغير المقيد (التشجيع على تحقيق الشفاء) بقدر 51,6%، بحد الدلالة على 0,05 < 0,000

كلمة رئيسية: روح التدين، التشجيع على تحقيق الشفاء

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Setiap manusia dalam hidupnya tidak selalu sesuai dengan yang diharapkan, terkadang kehidupan tidak selamanya dalam kebahagiaan karena roda kehidupan selalu berputar. Ketika mereka berada dalam posisi bahagia mereka dapat merasakan kepuasan dalam hidupnya namun ketika mereka berada pada posisi kesedihan mereka dapat merasakan rasa pesimis terutama bagi orang-orang yang sedang mengalami saki di rumah sakit sehingga merasa posisi mereka berada dalam kesedihan, yang hal ini sangat menjadi penyebab kurangnya motivasi. Sehingga hal ini mendorong rumah sakit untuk memberikan penguatan religiusitas melalui bimbingan kepada pasien rawat inap.

Pasien rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk ke rumah sakit yang menggunakan tempat tidur untuk keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan penunjang medik lainnya (DEPKES RI, 1987). Pasien rawat inap ditangani oleh dokter dan dibantu oleh beberapa perawat. Dokter menangani pasien berdasarkan penyakit yang dideritanya dan juga memiliki kewajiban untuk mengunjungi pasien minimal satu kali dalam satu hari.

Dengan keberadaan bimbingan rohani di rumah sakit menunjukkan bahwa pentingnya motivasi bagi pasien yang sedang

mengalami sakit untuk dapat meningkatkan kesembuhan pasien selain itu pasien dapat lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta. Ketika ujian datang terhadapnya melalui sakit, jika melihat realitas yang ada pada pasien rawat inap di rumah sakit. Mereka mengalami kecemasan, jiwanya tidak tenang, selalu gelisah, merasa ketakutan, merasa sudah tidak ada gunanya untuk kehidupannya sehingga hal ini mendorong pasien merasa putus asa. Salah satu solusinya adalah dengan memberikan penguatan religiusitas melalui bimbingan rohani pasien.

Religiusitas merupakan adanya keyakinan terhadap Tuhan sehingga menimbulkan rasa aman dan tentram pada jiwa dan juga adanya aturan tentang perilaku hidup manusia agar berperilaku dengan baik. Fetzer (1999) juga mendefinisikan religiusitas adalah sesuatu yang lebih menitik beratkan pada masalah perilaku, sosial, dan merupakan sebuah doktrin dari setiap agama atau golongan. Karena doktrin yang dimiliki oleh setiap agama wajib diikuti oleh setiap pengikutnya. Sehingga dapat diasumsikan bahwa tingkat religiusitas pasien dapat mempengaruhi motivasi untuk sembuh.

Hal ini sesuai dengan teori ekspektasi (*Expectancy Theory*) yang dikemukakan oleh Vroom (2006) motivasi merupakan akibat dari suatu hasil yang ingin dicapai individu dan individu tersebut memperkirakan bahwa tindakannya akan mengarah kepada hasil yang diinginkan, bisa juga berarti kemungkinan subyektif dari usaha yang akan memberikan hasil. Jadi dapat diartikan bahwa motivasi merupakan

akibat dari suatu hasil yang ingin dicapai oleh individu, apabila setiap individu sangat menginginkan sesuatu dan jalan tampaknya terbuka untuk memperolehnya, individu tersebut akan berupaya mendapatkannya.

Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Mala Allifni dalam skripsinya yang berjudul “Pengaruh Dukungan Sosial dan Religiusitas Terhadap Motivasi Untuk Berobat Penderita Kanker Serviks” yang menjelaskan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara keseluruhan antara dukungan sosial dan religiusitas terhadap motivasi berobat pada penderita kanker serviks. Pengaruh dukungan sosial terhadap motivasi untuk berobat, hanya terdapat tiga aspek yaitu: dukungan penghargaan, dukungan informasi, dan dukungan jaringan sosial. Aspek-aspek yang dikemukakan oleh Cohen & McKay (2002) dan penelitian Siswanto (1999) dijelaskan bahwa individu yang mendapat dukungan penghargaan akan merasa bahwa dirinya masih berguna bagi orang lain, merasa mampu melewati masa-masa yang sulit didalam kehidupannya dan diakui keberadaannya oleh orang disekitar.

Penelitian yang dilakukan oleh Rizky Handayani pada tahun 2013 dengan judul “Hubungan Komunikasi *Therapeutic* perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap di Ruang Melati RSUD Kalisari Batang” juga menjelaskan bahwa adanya hubungan yang positif antara komunikasi terapeutik perawat (dukungan sosial) dengan motivasi sembuh pada pasien rawat inap di ruang Melati RSUD

Kalisari Batang. Berdasarkan hasil dari uji yang dilakukan, secara umum motivasi sembuh pasien rawat inap di RSUD Kalisari Batang berada pada kategori tinggi yaitu 97,64%. Hal tersebut dipengaruhi oleh komunikasi therapeutic perawat di RSUD Kalisari Batang berada pada kategori tinggi dengan presentase sebesar 92,40%. Maksudnya, bahwa komunikasi therapeutic yang dilakukan oleh perawat sangat baik dan mampu mendorong motivasi kesembuhan pada pasien rawat inap. Aspek-aspek therapeutic yang telah dilakukan oleh perawat yaitu: aspek kesejatian sebesar 99,21%, aspek empati sebesar 94,92%, aspek respek atau hormat sebesar 87,73%, dan aspek konkret sebesar 87,73%. Berdasarkan beberapa penelitian dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat religiusitas seorang pasien dapat mempengaruhi motivasi untuk sembuh.

Setiap manusia yang hidup akan membutuhkan motivasi dalam hidupnya, terutama bagi mereka yang sedang mengalami cobaan atau ujian sakit. Karena motivasi adalah dorongan *internal* yang membantu pola perilaku tertentu. Konsep motivasi menunjukkan pemikiran adanya dorongan dalam diri manusia yang mendorong munculnya perilaku untuk memenuhi kebutuhan akan makan, bermain, bersenang-senang, dan sebagainya (Fiedman dan Schustack dalam Rizky, 2013)

Uno menyatakan bahwa motivasi merupakan dorongan *internal* dan *eksternal* dalam diri individu yang diindikasikan dengan

adanya hasrat dan minat melakukan kegiatan, dorongan dan kebutuhan untuk melakukan kegiatan, harapan dan cita-cita, penghormatan atas diri, lingkungan yang baik dan kegiatan yang menarik. Motivasi dapat diartikan sebagai suatu kondisi internal yang dapat membuat seseorang untuk bertindak, mendorong untuk mencapai tujuan tertentu dan tertarik dalam kegiatan tertentu.

Gerungan (2004) juga berpendapat bahwa terdapat 2 faktor yang mempengaruhi motivasi, yaitu *faktor internal* dan *faktor eksternal*. (1)*faktor internal* merupakan motivasi yang berasal dari dalam diri, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga menjadi puas. Faktor ini meliputi: faktor fisik, faktor proses mental, keinginan dalam diri sendiri, dan kematangan usia. (2)*faktor eksternal* merupakan faktor motivasi yang berasal dari luar diri individu (seseorang) yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungannya. *Faktor eksternal* meliputi faktor lingkungan, fasilitas (sarana dan prasarana), media, dan dukungan sosial.

Berdasarkan hasil wawancara langsung terhadap salah satu pasien di RSUD Sumberejo dengan teknik *random sampling*, menunjukkan bahwa religiusitas tidak berpengaruh terhadap motivasi sembuh pasien rawat inap di RSUD Sumberejo. Inisial pasien rawat inap RSUD Sumberejo yang peneliti wawancara adalah Ny J (25 Th). Pasien mengatakan bahwa bimbingan rohani serta religiusitas yang dimiliki individu tidak terlalu berpengaruh terhadap kesehatan. Menurut

beliau dukungan keluarga dan lingkungan yang lebih berpengaruh. Sebab jika mendapat perhatian lebih dari keluarga dan orang-orang sekitar maka kita akan merasa lebih berharga bagi keluarga. Karena itu kita akan lebih terdorong untuk cepat sembuh.

Tn F (37Th) berpendapat bahwa pentingnya penguatan religiusitas yang diberikan pihak RSUD kepada pasien rawat inap, sebab penguatan religius tersebut memiliki makna serta nilai-nilai positif yang bertujuan untuk memotivasi kesembuhan pada pasien agar merasa tabah dalam menghadapi penyakit yang dialami sehingga dapat memberikan rasa nyaman serta tenang pada diri pasien.

Seperti yang dijelaskan oleh Darajat (Sholeh, 2005:26) bahwa agama merupakan faktor yang penting serta harus diupayakan penerapannya dalam kehidupan sehari-hari. Karena ajaran agama sangatlah erat dengan kesehatan jiwa, akhlak dan kebahagiaan manusia.

Maka dengan adanya penguatan religiusitas mampu memberikan motivasi sembuh kepada pasien, sehingga pasien mampu melawan rasa takut dan menumbuhkan rasa sabar dan tawakal terhadap Allah SWT. Rasa takut dan cemas yang dialami pasien sedikit demi sedikit akan menghilang setelah mereka mendapat penguatan religiusitas

Hal serupa juga dijelaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Anisatun Nur Faridah yang berjudul *Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Motivasi Sembuh Pasien di RSUP Yogyakarta* menemukan

hasil bahwa nilai pada uji F diperoleh p-value hasil uji F sebesar 0,000. dikarenakan nilai p-value  $0,000 < 0,05$  maka diartikan bahwa adanya pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap motivasi kesembuhan pasien. Maka dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani bagi pasien sangatlah penting untuk memberika motivasi dan doa. Sehingga pasien memiliki semangat untuk memiliki kesehatannya kembali

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti bertolak belakang dengan hasil penelitian dari Nella (2011) yang berkaitan dengan dimensi religiusitas terhadap motivasi untuk berobat. Penelitian ini menemukan hasil bahwa religiusitas tidak berpengaruh signifikan terhadap motivasi untuk berobat pada penderita kanker. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi sebesar 0,205 yang berarti lebih besar dari 0,05. Dan dimensi religiusitas terhadap motivasi untuk berobat memiliki nilai R square 0,019 atau 1,9% yang berarti religiusitas memberikan kontribusi sebesar 1,9% terhadap motivasi untuk berobat.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2010) yang berkaitan dengan motivasi sembuh pada pasien di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. Penelitian ini menemukan motivasi sembuh yang rendah pada pasien. Motivasi ini menjadikan pasien bersedia menjalani setiap terapi kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Namun demikian, masih banyak ditemukan motivasi pasien yang rendah yang

dirasakan oleh pasien, seolah-olah merasa harapan hidupnya rendah dan tidak ada lagi yang patut untuk diperjuangkan.

Penelitian ini menarik untuk dikaji lebih dalam karena terdapat perbedaan antara hasil penelitian terdahulu dengan kondisi di lapangan yang diteliti.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka dalam penelitian ini, peneliti ingin mengkaji *Pengaruh Religiusitas Terhadap Motivasi Sembuh Pasien Rawat Inap di RSUD Sumberrejo*. Karena berdasarkan assesment awal, masih banyak pasien yang memiliki masalah seperti yang telah dijelaskan diatas. Dari fenomena yang terjadi dilapangan, peneliti ingin melihat bagaimana motivasi sembuh para pasien yang dilihat dari variabel religiusitas. Selai itu, penulis juga ingin membuktikan penelitian terdahulu tentang pengaruh religiusitas terhadap motivasi sembuh pasien rawat inap.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan pada latar belakang maka identifikasi rumusan masalah yang diajukan tentang:

1. Bagaimana tingkat religiusitas pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo?
2. Bagaimana tingkat motivasi sembuh pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo?

3. Adakah pengaruh Religiusitas terhadap motivasi kesembuhan pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo?

### **C. TUJUAN MASALAH**

1. Untuk mengetahui tingkat religiusitas pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo
2. Untuk mengetahui tingkat motivasi sembuh pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo
3. Untuk mengetahui adakah pengaruh Religiusitas terhadap motivasi kesembuhan pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo.

### **D. MANFAAT PENELITIAN**

Adapun manfaat dari penelitian ini antara lain:

1. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan oleh peneliti sebagai bentuk apresiasi ilmu yang selama ini diperoleh melalui kegiatan belajar-mengajar di dalam perkuliahan maupun diluar perkuliahan. Serta sebagai upaya seorang peneliti untuk meningkatkan kepekaan khususnya pengamatan terhadap lingkungan sekitar.

2. Bagi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Penelitian ini mampu menjadi standarisasi kompetensi mahasiswa dalam melakukan sebuah penelitian. Selain itu penelitian

ini juga sebagai penempa kualitas mahasiswa dalam sumberdaya output kampus UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

### 3. Bagi Instansi yang Bersangkutan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan untuk bahan masukan dan pertimbangan bagi instansi dalam menentukan langkah yang diambil terutama dalam meningkatkan motivasi kesembuhan pada pasien rawat inap.

### 4. Bagi Pembaca

Penelitian ini dapat digunakan sebagai penambah wawasan, informasi dan perbandingan dengan penelitian-penelitian selanjutnya dalam kajian terkait dengan motivasi kesembuhan pasien.

### 5. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan ilmu Psikologi, khususnya Psikologi Klinis dan Kesehatan yang berkenaan dengan pengaruh Religiusitas terhadap Motivasi sembuh pada pasien rawat inap.

### 6. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dalam meningkatkan kesembuhan pada pasien rawat inap

## BAB II

### KAJIAN TEORI

#### A. RELGIUSITAS

##### 1. Definisi Religiusitas

Religiusitas berasal dari kata religi dalam bahasa Latin “*religo*” yang akar katanya adalah *religure* yang berarti mengikat. Dengan demikian, mengandung makna bahwa *religi* atau agama pada umumnya memiliki aturan-aturan dan kewajiban-kewajiban yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh pemeluknya. Kesemuanya itu berfungsi mengikat seseorang atau sekelompok orang dalam hubungannya dengan Tuhan, sesama manusia, dan alam sekitarnya (Ghufron & Risnawati, 2010:167).

Chaplin (Chaplin 2014:428) berpendapat bahwa *religion* merupakan suatu sistem yang kompleks dari keyakinan, kepercayaan, sikap-sikap dan upacara yang menghubungkan individu dengan satu keberadaan atau makhluk yang bersifat ketuhanan.

Menurut Shihab 1993 (Ghufron dan Risnawita 2010:168) agama adalah hubungan antara makhluk dengan Khalik (Tuhan) yang berwujud ibadan dan dilakukan dalam sikap keseharian. Anshori (1980) memberikan arti agama secara detail, yaitu agama sebagai suatu sistem tata keyakinan atas adanya yang Mahamutlak serta suatu sistem kaidah (norma) yang mengatur hubungan manusia dengan

sesama manusia dan dengan alam sekitarnya sesuai dengan keimanan dan peribadatan tersebut.

Glock & Stark (1966; Ancok dan Suroso 1994:76) berpendapat bahwa religiusitas merupakan sistem simbol, sistem keyakinan, sistem nilai, dan sistem perilaku yang terlembagakan dan berpusat pada persoalan yang dihayati sebagai yang paling maknawi.

Religiusitas menunjuk pada tingkat keterikatan individu terhadap agamanya. Hal ini menunjukkan bahwa individu telah menghayati dan menginternalisasikan ajaran agamanya sehingga berpengaruh dalam segala tindakan dan pandangan hidupnya (Ghufron & Risnawita, 2011).

Religiusitas diwujudkan dalam berbagai sisi kehidupan manusia. Aktivitas beragama bukan hanya terjadi ketika seseorang melakukan perilaku ritual (beribadah), tapi juga melakukan aktivitas lain yang juga didorong oleh kekuatan *supranatural*. Bukan hanya aktivitas yang tampak dan dapat dilihat tetapi juga aktivitas yang tak tampak dan terjadi pada hati seseorang. Karena itu keberagamaan seseorang akan meliputi sebagai macam sisi dan dimensi. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa agama adalah sistem yang berdimensi banyak ( Ancok dan Suroso 1994:76)

Mengacu pada pendapat dari Glock&Stark, dapat disimpulkan bahwa religiusitas merupakan suatu internalisasi nilai-nilai agama

kedalam diri seseorang. Internalisasi di sini dapat dilihat melalui aktivitas atau perilaku individu sehari-hari yang bersangkutan terhadap agama atau kepercayaan yang dianutnya, seperti seberapa kokoh keyakinan, seberapa pelaksanaan ibadah dan kaidah, dan seberapa dalam penghayatan terhadap agama yang dianutnya.

## 2. Dimensi Religiusitas

Aktivitas beragama tidak terjadi pada saat individu melakukan perilaku beribadah saja, melainkan ketika individu melakukan aktivitas yang tak tampak dan tak terlihat oleh mata dan didalam hati. Menurut Glock & Stark (1966; Ancok dan Suroso 1994:77) terdapat lima dimensi dalam religiusitas, yaitu:

### a) Dimensi Keyakinan

Dimensi ini berisi keyakinan atau harapan-harapan dimana orang religius berpegang teguh pada pandangan *teologis* (segala sesuatu yang berhubungan dengan Tuhan) dan mengakui kebenaran doktrin-doktrin tersebut. Setiap agama akan mempertahankan kepercayaan sehingga membuat para penganut menjadi taat. Walaupun demikian, isi dan ruang lingkup keyakinan itu bervariasi tidak hanya diantara agama-agama, tetapi sering kali diantara tradisi-tradisi dalam agama yang sama.

b) Dimensi Praktik Agama

Dalam dimensi ini meliputi perilaku pemujaan, ketaatan dan semua hal yang dilakukan orang-orang untuk menunjukkan komitmen terhadap agama yang dianut. Dalam dimensi ini terdapat dua (2) jenis, yaitu: (1) Ritual, mengacu kepada tindakan keagamaan formal dan praktek-praktek suci yang mengharapkan para pemeluk agama melaksanakan. (2) Ketaatan, semua agama mempunyai seperangkat tindakan persembahan dari kontemplasi yang relatif spontan, informal, dan khas pribadi.

c) Dimensi Pengalaman

Dimensi ini berkaitan dengan memperhatikan fakta bahwa semua agama mengandung harapan-harapan tertentu, meski tidak tepat jika dikatakan bahwa individu yang beragama dengan baik pada suatu waktu akan mencapai pengetahuan subyektif dan langsung mengenai kenyataan terakhir (suatu kontak dengan kekuatan *supranatural*). Dimensi ini berkaitan dengan pengalaman keagamaan, perasaan-perasaan, persepsi-persepsi, sensasi-sensasi yang dialami seseorang atau didefinisikan oleh suatu kelompok keagamaan (atau suatu masyarakat) yang melihat komunikasi,

walaupun kecil, dalam suatu esensi ketuhanan. Yaitu dengan Tuhan, kenyataan terakhir, dengan otoritas transendental.

d) Dimensi Pengetahuan Agama

Pada dimensi ini mengacu pada harapan-harapan bahwa individu yang beragama paling tidak memiliki sejumlah pengetahuan mengenai dasar-dasar keyakinan, ritus-ritus, kitab suci, dan tradisi-tradisi dari agama yang dianut. Dimensi pengetahuan dan keyakinan jelas berkaitan satu sama lain, karena pengetahuan mengenai suatu keyakinan adalah syarat bagi penerimanya. Keyakinan tidak perlu diikuti oleh syarat pengetahuan, juga semua pengetahuan agama tidak terlalu berstandar pada keyakinan. Lebih jauh, seseorang dapat berkeyakinan bahwa tanpa benar-benar memahami agamanya, atau kepercayaan bisa kuat atas dasar pengetahuan yang amat sedikit.

e) Dimensi Pengamalan atau Konsekuensi

Dimensi pengamalan mengacu pada identifikasi akibat-akibat keyakinan keagamaan, praktik, pengamalan, dan pengetahuan individu dengan ajaran agamanya dari hari ke hari. Walaupun agama banyak menggariskan bagaimana pemeluknya seharusnya berfikir dan bertindak dalam kehidupan sehari-hari, tidak sepenuhnya jelas sebatas mana

konsekuensi-konsekuensi agama merupakan bagian dari komitmen keagamaan atau semata-mataberasal dari agama. Dapat dikatakan bahwa dimensi ini mengacu pada sejauh mana ajaran dari keyakinan yang dianut individu dapat mempengaruhi perilakunya.

Nashori (1997; dalam Ghufron dan Risnawita 2010:171) menjelaskan bahwa orang religius akan mencoba selalu patuh terhadap ajaran-ajaran agamanya, selalu berusaha mempelajari pengetahuan agama menjalankan ritual agama, meyakini doktrin-doktrin agamanya, dan selanjutnya merasakan pengalaman-pengalaman dalam beragama.

Berdasarkan uraian diatas maka dimensi religiusitas yang akan dipakai dalam penelitian terdiri dari lima dimensi yaitu keyakinan, praktek agama, pengamalan, pengetahuan dan pengalaman. Karena dari lima dimensi tersebut sangat berpengaruh dalam penelitian ini.

### **3. Fungsi Religiusitas**

Dister (1982:81-121) mengemukakan terdapat empat (4) fungsi dari keberagamaan, sebab fungsi religiusitas bagi manusia sangat erat kaitannya dengan fungsi agama. Yaitu:

- a) Untuk mengatasi frustrasi

Manusia memiliki kebutuhan sandang, pangan, papan, serta psikis. Apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi,

maka akan timbul rasa kecewa. Dan keadaan inilah yang akan mengakibatkan terjadinya frustrasi. Oleh karena itu ketika frustrasi keagamaan berfungsi untuk mengatasinya, dengan cara membelokkan arah kebutuhan dan keinginan yang bersifat duniawian menuju keinginan kepada Tuhan, serta mengharapkan pemenuhan atas keinginan tersebut kepada Tuhan. Hal tersebut menjadikan individu merasa tenang bila berserah diri kepada Tuhan, sebab Tuhan akan selalu menolong hambanya yang membutuhkan (Dister, 1882:81).

b) Untuk menjaga kesusilaan serta tata tertib masyarakat

Nilai-nilai moral (keadilan, kejujuran, dan keteguhan hati) tidak tampak dalam wujud fisik. Oleh sebab itu perlu menginternalisasi nilai-nilai keagamaan agar dapat tercipta dan mengamalkan nilai-nilai moral yang berfungsi sebagai pengendali suara hati (Dister, 1882:112).

c) Untuk memuaskan intelektual yang ingin tahu (Dister, 1882:116).

- 1) Dengan menyajikan suatu moral agama, dapat memuaskan intelektual yang ingin mengetahui apa yang harus dilakukan manusia dalam hidup agar tercapai tujuan hidupnya.

2) Agama dapat memuaskan keinginan yang mendalam agar hidup lebih bermakna.

3) Agama dapat menyajikan pengetahuan rahasia yang menyelamatkan manusia dari yang dianggap menghambat dan yang menjadikan bosan.

d) Untuk mengatasi ketakutan (Dister, 1882:121).

Ketakutan sangat erat hubungannya dengan tendensi-tendensi manusiawi yang dapat menimbulkan perilaku agama, sehingga orang meyakini bahwa Tuhan akan selalu dengan hambanya dan dapat melenyapkan segala kecemasan hati.

#### 4. Religiusitas Dalam Perspektif Islam

Konsep religiusitas menurut Glock & Stark (Ancok, 1994:80) mencoba melihat keberagamaan seseorang bukan dari satu atau dua dimensi, melainkan mencoba memperhatikan dari segala dimensi. Keberagamaan dalam islam tidak hanya diwujudkan dalam bentuk ibadah ritual, melainkan dalam aktivitas-aktivitas lainnya juga. Sebagai suatu sistem yang menyeluruh, Islam mendorong pemeluknya untuk beragama secara keseluruhan. Untuk memahami Islam dan umat Islam, konsep yang tepat adalah konsep yang mampu memahami adanya beragam dimensi dalam berislam. Menurut rumusan konsep Glock & Stark yang membagi keberagamaan

menjadi lima dimensi (dimensi keyakinan, dimensi praktik agama, dimensi pengalaman, dimensi pengetahuan agama, serta dimensi pengamalan) mempunyai kesesuaian dengan Islam.

Dimensi keyakinan atau akidah Islam merujuk pada seberapa besar keyakinan muslim terhadap kebenaran ajaran agamanya, terutama terhadap ajaran-ajaran yang bersifat mendasar dan dogmatik. Dalam Islam isi dimensi keimanan menyangkut keyakinan tentang Allah, para malaikat, Nabi/Rasul, kitab-kitab Allah, surga dan neraka, serta qadha dan qadar.

Dimensi praktik agama atau syariah merujuk pada kepatuhan muslim dalam mengerjakan kegiatan-kegiatan ritual sebagaimana yang dianjurkan oleh agamanya. Dalam islam dimensi praktik agama menyangkut pelaksanaan sholat, puasa, zakat, haji, membaca Al-quran, doa, dzikir, dan sebagainya.

Dimensi pengamalan atau akhlak merujuk pada perilaku yang dimotivasi oleh ajaran-ajaran agamanya, yaitu bagaimana individu berelasi dengan dunianya terutama dengan manusia lain. Dalam Islam dimensi ini meliputi perilaku suka menolong, berderma, menegakkan keadilan dan kebenaran, serta lain sebagainya.

Dimensi pengetahuan atau ilmu merujuk pada pengetahuan dan pemahaman terhadap ajaran agamanya, terutama mengenai ajaran-ajaran pokok dari agamanya yang tertuang dalam kitab suci

Al-quran. Dalam islam dimensi ini meliputi pengetahuan tentang isi Al-quran, pokok-pokok ajaran yang harus diimani dan dilaksanakan (rukun islam dan rukun iman), hukum-hukum dalam islam, sejarah islam, dan lain sebagainya.

Dimensi pengalaman atau penghayatan merujuk pada perasaan dan pengalaman religiusitas. Dalam islam dimensi ini terwujud dengan perasaan dekat dengan Allah, perasaan doa-doanya sering terkabul, perasaan bertawakal, perasaan khusyuk dalam sholat, serta lain sebagainya.

Esensi Islam adalah tauhid atau pengesaan Tuhan, tindakan yang menegaskan Allah sebagai Yang Maha Esa, pencipta yang Mutlak, serta penguasa segala yang ada. Tidak ada satupun perintah dalam Islam yang bisa dilepaskan dari Tauhid. Dalam agama diwajibkan untuk menyembah Tuhan serta untuk mematuhi perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya, akan hancur ketika Tauhid dilanggar (Ismail R. Al-Faruqi 1998). Dapat disimpulkan bahwa Tuhid adalah intisari Islam dan suatu tindakan yang tidak dapat disebut bernilai Islam tanpa didasari oleh kepercayaan kepada Allah (Ancok, 1994:79).

Selain tauhid dan akidah dalam Islam juga ada syariah dan akhlak. Endang Saifudin Anshari (1980, Ancok, 1994:79) mengungkapkan bahwa pada dasarnya Islam dibagi menjadi tiga

bagian yaitu: *akidah, syariah, dan akhlak*. Dimana ketiga bagian tersebut saling berhubungan satu sama lain. Akidah merupakan sistem kepercayaan serta dasar untuk syariah dan akhlak. Tidak ada syariah dan akhlak Islam tanpa akidah Islam.

## B. MOTIVASI SEMBUH

### 1. Definisi Motivasi Sembuh

Istilah motivasi digunakan sejak awal abad ke dua puluh. Selama beratus-ratus tahun, manusia dipandang sebagai makhluk *rasional* dan *intelek* yang memilih tujuan dan menentukan sederet perbuatan secara bebas. Nalarlah yang menentukan apa yang dilakukan manusia. Manusia bebas untuk memilih, dengan pilihan yang baik atau buruk tergantung pada *intelengensi* dan pendidikan individu. Oleh karenanya, manusia bertanggung jawab penuh terhadap setiap perilakunya (Shaleh 2009:178).

Konsep motivasi terinspirasi dari kesadaran para pakar ilmu, terutama pakar filsafat. Bahwa tidak semua tingkah laku manusia dikendalikan oleh akal, akan tetapi tidak banyak perbuatan manusia yang dilakukan diluar kontrol manusia. Lahirlah sebuah pendapat bahwa manusia disamping sebagai makhluk rasional ia juga sebagai makhluk yang mekanistik. Yaitu yang digerakkan oleh sesuatu diluar nalar yang biasanya disebut naluri atau insting. (Chaplin 2004:310).

Sertain (dalam Purwanto 1990:61) mengatakan pada umumnya suatu motivasi atau dorongan merupakan suatu pernyataan yang kompleks didalam suatu organisme yang mengarahkan tingkah laku kepada suatu tujuan (*goal*) atau perangsang (*intencive*).

Menurut *World Health Organization* (dalam Smet 1994:7) kesembuhan merupakan suatu keadaan (*status*) individu yang sehat atau utuh secara fisik, mental, serta sosial dan bukan hanya suatu keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Kemudian menurut Lyttle (dalam Notosoedirdjo dan Latipun 1999:6) individu dikatakan sembuh apabila dia terbebas dari gangguan atau kesakitan.

Sembuh didefinisikan sebagai suatu kondisi keseimbangan antara status kesehatan jasmani, mental, sosial, dan spiritual yang memungkinkan orang tersebut hidup secara mandiri dan produktif yang memerlukan intervensi pengobatan dan perawatan karena keduanya memiliki peran yang sama dalam penyembuhan penyakit. (dalam Hardhiyani 2013:18).

Dapat disimpulkan bahwa motivasi sembuh merupakan suatu dorongan (dari dalam diri individu) yang dapat mengakibatkan individu kembali pada keadaan normal atau lebih baik setelah ia mengalami sakit.

## 2. Aspek Motivasi Sembuh

Matarazzo (dalam Smet 1994:53) mengatakan bahwa tugas psikologi kesehatan adalah faktor-faktor resiko dalam penyakit, *patogen* dan *imunogen* yang paling banyak terjadi, dan interaksi diantaranya untuk menerangkan serta memprakarsai perubahan perilaku secara tepat. Penekanan yang utama ada pada masing-masing individu dalam kesehatan.

Conger (dalam Suparno 2017,5(2):3) mengatakan terdapat beberapa aspek dari motivasi untuk sembuh, yaitu:

- a) Memiliki sikap positif, yaitu suatu tingkah laku yang menunjukkan sikap percaya diri yang kuat serta optimis dalam menghadapi permasalahan.
- b) Berorientasi pencapaian tujuan, yaitu tingkah laku yang dapat mengarahkan individu untuk dapat mencapai tujuan yang diinginkan.
- c) Kekuatan yang mendorong individu, yaitu kekuatan yang berasal dari dalam diri maupun dari luar diri yang dapat mendorong individu untuk mencapai tujuannya.

### 3. Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Sembuh

Gerungan (2004:167) mengatakan bahwa terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi motivasi, yaitu *faktor internal* dan *faktor eksternal*.

#### a) Faktor Internal

*Faktor internal* merupakan suatu motivasi yang berasal dari dalam diri individu. *Faktor internal* terkadang timbul dari perilaku untuk dapat memenuhi kebutuhan sehingga individu tersebut merasa puas. *Faktor internal* meliputi:

##### 1) Faktor Fisik

Faktor fisik merupakan segala sesuatu yang berkaitan dengan keadaan fisik individu, seperti status kesehatan pasien. Pasien yang memiliki kekurangan atau hambatan pada fisiknya sehingga kesehatannya kurang baik akan mengakibatkan *frustasi* dalam proses kesembuhan.

##### 2) Faktor Proses Mental

Faktor proses mental merupakan segala sesuatu yang berkaitan dengan informasi serta stimuli yang dapat diterima oleh panca indra. Pasien dengan fungsi mental

yang yang normal akan menyebabkan bias positif dalam diri individu tersebut.

### 3) Keinginan dalam diri sendiri

Keinginan dalam diri merupakan suatu dorongan dalam diri individu yang bertujuan untuk mendapatkan apa yang diinginkan oleh individu. Contohnya keinginan untuk lepas dari keadaan sakit yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

### 4) Kematangan Usia

Kematangan usia akan mempengaruhi proses berfikir individu dalam pengambilan keputusan untuk mendapatkan apa yang menjadi tujuannya.

#### b) *Faktor Eksternal*

*Faktor eksternal* merupakan faktor yang berasal dari luar diri individu yang merupakan pengaruh dari individu lain atau lingkungannya (Gerungan, 2004:168)

## 4. Unsur Motivasi Sembuh

Dirgagunarsa (dalam Sobur, 2003:271-293) mengatakan terdapat 3 unsur motivasi sembuh, yaitu:

a) Kebutuhan

Pada dasarnya motivasi bukan hanya mengenai suatu dorongan fisik, tetapi juga berorientasi pada pemuas dan kebutuhan. Jika individu tidak memiliki kebutuhan untuk dimotivasi maka tidak akan mudah untuk termotivasi oleh orang lain (Sobur, 2003:271).

b) Tingkah Laku

Tingkah laku merupakan cara atau alat yang digunakan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Dengan tingkah laku yang dilakukan maka individu mampu untuk mewujudkan apa yang diinginkan, selain itu tingkah laku juga disebabkan karena adanya tujuan untuk melakukannya (Sobur, 2003:287).

c) Tujuan

Tujuan berfungsi untuk memotivasi tingkah laku yang dilakukan oleh individu. Tujuan juga menentukan seberapa aktif individu akan bertingkah laku. Tingkah laku juga ditentukan oleh keadaan dari tujuannya. Jika tujuannya menarik, maka individu akan lebih aktif dalam bertingkah laku (Sobur, 2003:293).

## 5. Fungsi Motivasi Sembuh

Menurut M. Utsman Najati (Shaleh, 2009:183) motivasi memiliki tiga komponen pokok, yaitu:

a) Menggerakkan.

Dalam hal ini motivasi menimbulkan kekuatan pada individu, membawa seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu. Misalnya kekuatan dalam hal ingatan, *respon-respon efektif*, dan kecenderungan memperoleh kesenangan.

b) Mengarahkan

Artinya motivasi mengarahkan tingkah laku. Dengan demikian tingkah laku individu diarahkan kepada sesuatu yang ingin dicapai.

c) Menopang

Artinya motivasi bertujuan untuk menjaga dan menopang tingkah laku. Lingkungan sekitar harus menguatkan intensitas dan arah dorongan-dorongan dan kekuatan individu.

## 6. Cara Meberikan Motivasi Sembuh

Cara memotivasi satu individu dengan individu lain pasti memiliki perbedaan, oleh sebab itu terdapat beberapa cara untuk memotivasi yaitu:

a) Memotivasi dengan Kekerasan (*Motivating by Force*)

Motivasi yang dengan kekerasan biasanya dilakukan dengan paksaan dari pihak yang lebih berwenang. Cara seperti ini biasanya akan menimbulkan perasaan tidak senang bagi subyek. Contohnya seorang pelatih sepak bola akan melakukan paksaan untuk melatih dengan cara memberi hukuman jika anggotanya tidak disiplin, hal itu dapat menjadi motivasi anggotanya untuk lebih giat disiplin dalam berlatih sepak bola.

b) Motivasi dengan Bujukan (*Motivating by Enticement*)

Cara yang dilakukan yaitu subyek diiming-iming dengan sesuatu yang akan membuatnya senang. Dengan begitu subyek akan termotivasi untuk melakukannya. Motivasi dengan bujukan ini biasanya sering digunakan oleh dokter ataupun perawat agar pasien mau meminum obat secara teratur dan mau mentaati anjuran supaya cepat sembuh.

c) Motivasi dengan Identifikasi (*Motivating by Identification*)

Cara yang digunakan yaitu subyek diberikan dorongan berupa kepercayaan diri untuk mencapai tujuan tertentu. Contoh yang biasa dilakukan yaitu seorang pasien diberi motivasi agar percaya diri untuk dapat sembuh dari sakitnya.

### **C. PENGARUH RELIGIUSITAS TERHADAP MOTIVASI SEMBUH**

Pada dasarnya manusia merupakan makhluk ciptaan Allah yang paling sempurna. Dikatakan paling sempurna karena manusia berbeda dengan makhluk ciptaan Allah yang lain. Berbeda karena manusia memiliki otak untuk berfikir secara logis maupun tidak logis. Pengetahuan manusia tidak terbatas. Semakin banyak manusia belajar dalam kehidupannya, semakin banyak pula ilmu pengetahuan yang didapatkannya.

Umumnya semua manusia memiliki keinginan agar dirinya senantiasa sehat agar dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Kesehatan merupakan suatu keadaan (status) individu yang sehat atau utuh secara fisik, mental, serta sosial dan bukan hanya suatu keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan.

Kesehatan jasmani dan rohani merupakan satu kesatuan yang utuh dan tidak dapat dipisahkan. Orang muslim senantiasa berpegang teguh pada Al-Quran dalam segala urusannya, termasuk apabila dia menderita sakit. Karena Allah telah memberikan segala petunjuk-Nya. Dalam

Al-Quran dijelaskan bahwa hanya kepada Allah SWT kita meminta pertolongan karena semua ujian dan cobaan datangnya dari Allah.

Religiusitas penting dimiliki oleh pasien rawat inap, karena hal tersebut dapat membantu proses penyembuhan sehingga membantu pasien lebih termotivasi untuk sembuh. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anisatun Nur Faridah yang berjudul *Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Motivasi Sembuh Pasien di RSUP Yogyakarta* menemukan hasil bahwa nilai pada uji F diperoleh p-value hasil uji F sebesar 0,000. dikarenakan nilai p-value  $0,000 < 0,05$  maka diartikan bahwa adanya pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap motivasi kesembuhan pasien. Maka dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani bagi pasien sangatlah penting untuk memberika motivasi dan doa. Sehingga pasien memiliki semangat untuk memiliki kesehatannya kembali.

Seorang pasien tidak hanya memerlukan bantuan fisik tetapi juga bantuan non fisik yang berupa bantuan spiritual, karena hal itu dapat menimbulkan rasa optimis dalam menghadapi cobaan dari Allah. Terkadang penyakit terjadi disebabkan oleh hal-hal yang berkaitan dalam agama (Darajat, 1993:31). Sejalan dengan hal tersebut, menurut penelitian Lina Budiarti yang berjudul *Pengaruh Bimbingan Rohani Islam dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Tingkat Motivasi Kesembuhan di RSUD Batang* menemukan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara bimbingan rohani islam dan dukungan sosial

keluarga terhadap motivasi sembuh. Hasil tersebut dibuktikan dengan nilai  $R^2 = 0,762$  dengan kata lain terdapat pengaruh sebesar 76,2% dan sisanya sebesar 27,4% dipengaruhi oleh variabel lain.

Hal tersebut juga ditemukan dalam penelitian Mala Allifni dengan judul *Pengaruh Dukungan Sosial dan Religiusitas Terhadap Motivasi Untuk Berobat pada Penderita Kanker Servik* menemukan hasil bahwa hanya 4 aspek yang menghasilkan pengaruh koefisien regresi yang signifikan. Namun  $R^2 = 0,393$  atau sebesar 39,3% dan nilai signifikan sebesar 0,003 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan.

#### D. HIPOTESIS

Dari uraian yang telah dijelaskan diatas, maka peneliti mengajukan hipotesis bahwa:

**H<sub>0</sub>** : Tidak Adanya pengaruh religiusitas terhadap motivasi kesembuhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sumberrejo

**H<sub>a</sub>** : Adanya pengaruh religiusitas terhadap motivasi kesembuhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sumberrejo

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Identifikasi Variabel

Suryabrata (1998) berpendapat bahwa variabel sebagai segala sesuatu yang akan menjadi obyek pengamatan pada suatu penelitian. Pada penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu: variabel terikat dan variabel bebas.

##### 1. Variabel Independen

*Variabel independen* atau yang biasa disebut variabel bebas merupakan suatu variabel yang dapat mempengaruhi atau menjadi penyebab perubahan dari variabel dependen. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel X yaitu Religiusitas.

##### 2. Variabel Dependen

*Variabel dependen* atau yang sering disebut variabel terikat (Y) merupakan suatu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari variabel independen. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel Y yaitu Motivasi kesembuhan pada pasien rawat inap.

#### B. Definisi Operasional

*Definisi operasional* merupakan suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati (Azwar, 2013:74). *Definisi operasional* ini dilakukan untuk menghindari kesalahpahaman mengenai data yang akan dikumpulkan serta

menghindari kesesatan pada pengumpulan data. Pada penelitian ini *definisi operasional* pada masing-masing variabel yaitu:

### 1. Religiusitas

Religiusitas merupakan suatu *internalisasi* nilai-nilai agama kedalam diri seseorang. *Internalisasi* di sini dapat dilihat melalui aktivitas atau perilaku individu sehari-hari yang bersangkutan terhadap agama atau kepercayaan yang dianutnya, seperti seberapa kokoh keyakinan, seberapa pelaksanaan ibadah dan kaidah, dan seberapa dalam penghayatan terhadap agama yang dianutnya. *Definisi operasional* tersebut mengaju pada pendapat yang dikemukakan oleh Glock & Stark.

Menurut Glock & Stark (1996) terdiri dari lima aspek yaitu: (1) Dimensi keyakinan, (2) Dimensi praktik agama, (3) Dimensi feeling atau penghayatan, (4) Dimensi pengetahuan agama, (5) Dimensi effect atau pengamalan.

### 2. Motivasi sembuh

Motivasi merupakan suatu dorongan dalam diri individu untuk melakukan upaya guna mencapai tujuan yang di inginkan. Motivasi sembuh merupakan suatu dorongan *internal* (dari dalam diri individu) yang dapat mengakibatkan individu kembali pada keadaan normal atau lebih baik setelah ia mengalami sakit.

Menurut Conger terdiri dari tiga aspek yaitu: (1) sikap positif terhadap diri, (2) berorientasi pada pencapaian tujuan, (3) kekuatan dan dorongan.

### **C. Populasi Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan subjek dari penelitian. (Arikunto, 2006). Populasi merupakan jumlah yang ada pada objek atau subjek yang dipelajari meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh objek atau subjek itu.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berada diruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sumberrejo yang berjumlah 31 subyek.

### **D. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data merupakan suatu metode yang digunakan oleh peneliti untuk mendapatkan data-data yang dibutuhkan. Mengumpulkan data merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian, sehingga dalam pengumpulan data harus menggunakan metode yang tepat dan sesuai dengan jenis data yang ingin didapatkan. Dalam penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

#### **1. Skala**

Metode skala digunakan mengingat data yang ingin diukur berupa konsep psikologis yang dapat diungkap secara tidak langsung melalui

indikator-indikator perilaku yang diterjemahkan dalam bentuk aitem-aitem pernyataan (Azwar, 2000).

Adapun bentuk skala dalam penelitian ini berupa pilihan ganda dengan empat alternative jawaban yang harus dipilih oleh responden. Dalam skala yang diberikan terdapat dua model pernyataan, yaitu pernyataan *favourable* dan *unfavourable*. Pernyataan *favourable* merupakan pernyataan yang berisi hal-hal yang positif yang mendukung terhadap objek sikap. Pernyataan *unfavourable* merupakan pernyataan yang tidak mendukung terhadap objek sikap. Kuesioner yang digunakan menggunakan *skala Likert (Summated rating scale)* yang menggunakan kategori SS (sangat sesuai), S (sesuai), TS (tidak sesuai) dan STS (sangat tidak sesuai).

**Tabel 3.1**

**Tabel Kriteria Skala**

Nomer	Kriteria	Favourabel	Unfavourabel
1	Sangat Sesuai	4	1
2	Sesuai	3	2
3	Tidak Sesuai	2	3
4	Sangat Tidak Sesuai	1	4

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a) Religiusitas

Aspek dari Glock & Stark layak untuk dijadikan acuan dalam pembuatan skala Religiusitas dalam penelitian ini, sebab aspek-aspek yang dikemukakan oleh Glock & Stark sangat mudah dipahami dan selalu kita lakukan dalam kehidupan sehari-hari. Aspek-aspek yang digunakan pada skala penelitian Religiusitas ini yaitu: (1) Dimensi keyakinan, (2) Dimensi praktik agama, (3) Dimensi feeling atau penghayatan, (4) Dimensi pengetahuan agama, (5) Dimensi effect atau pengamalan. Dalam skala religiusitas terdapat tiga puluh dua (32) pernyataan yang didalamnya berpola favorabel (mendukung) dan unfavorabel (tidak mendukung).

Tabel 3.2

Tabel Blueprint Religiusitas

No.	Aspek	Indikator	Item		Jumlah
			Favo	Unfav	
1	Dimensi Keyakinan	a) Keyakinan pada sifat Tuhan b) Keyakinan pada malaikat dan tugasnya c) Keyakinan adanya para nabi d) Keyakinan adanya surga	1, 32 2 3, 30 4, 29	31	8
2	Dimensi Praktik Agama	a) Praktik ibadah b) Praktik akhlaq c) Praktik muamalah	28 6 7,	5 27 26	6
3	Dimensi Pengalaman	a) Merasa dekat dengan Tuhan b) Takut berbuat dosa c) Merasa tenang saat beribadah	8, 25 9, 24 10	23	6
4	Dimensi Pengetahuan Agama	a) Memahami ajaran dalam kitab Al-Quran b) Memahami ajaran dalam Hadist c) Mengetahui ajaran fiqih	11, 22 21 13, 20	12	6
5	Dimensi Pengamalan	a) Mendermakan harta untuk keagamaan dan sosial b) Menjenguk orang sakit c) Mempererat silaturahmi	14 17 18	19 15 16	6
TOTAL					32

## b) Motivasi sembuh

Aspek yang digunakan dalam skala penelitian motivasi sembuh ini mengacu pada aspek yang dikemukakan oleh Conger, yaitu: (1) sikap positif terhadap diri, (2) berorientasi pada pencapaian tujuan, (3) kekuatan dan dorongan. Dalam skala motivasi sembuh terdapat delapan belas (18) pernyataan yang didalamnya berpola favorabel (mendukung) dan unfavorabel (tidak mendukung).

Tabel 3.3

Tabel Blueprint Motivasi Sembuh

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			favo	unfavo	
1	Sikap positif terhadap diri	a) Kepercayaan diri yang kuat untuk sembuh	1, 3	2	6
		b) Optimis menghadapi suatu hal	6	4, 5,	
2	Berorientasi pada pencapaian tujuan	a) Memiliki keinginan untuk sembuh	7	8, 9	6
		b) Melakukan usaha untuk sembuh	10	11, 12	
3	Kekuatan dan dorongan	a) Lingkungan mendorong untuk sembuh	14, 15	13,	6
		b) Berfikir positif dalam menghadapi sakit	16, 17,18		
TOTAL					18

## E. Validitas dan Reliabilitas

### 1. Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang memiliki arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi pengukuran. Suatu alat tes atau instrumen pengukur dapat dikatakan memiliki validitas yang tinggi apabila alat ukur atau instrumen tersebut memberikan hasil pengukuran yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut (Azwar, 1992). Data yang dihasilkan dari suatu instrumen pengukuran tersebut valid karena dapat memberikan gambaran tentang data secara benar dan sesuai dengan kenyataan atau keadaan sesungguhnya (Arikunto, 2013: 72).

Penelitian ini menggunakan skala penelitian yang terdiri dari aitem-aitem yang telah dibuat berdasarkan keadaan yang terjadi dilapangan. Valid tidaknya suatu alat ukur tergantung pada mampu tidaknya alat ukur tersebut mencapai tujuan dalam pengukuran yang dikehendaki dengan tepat (Azwar, 1997: 6). pengukuran reliabilitas dilakukan dengan bantuan menggunakan SPSS 22.0 For Windows. Suatu aitem dikatakan reliabel apabila memenuhi syarat  $r \geq 0,30$ .

Tabel 3.4

## Hasil Uji Validitas Religiusitas

Aspek	Nomor Aitem		$\Sigma$ Aitem Valid
	Valid	Tidak Valid	
Dimensi Keyakinan	2, 17, 18, 19, 21	1	5
Dimensi Praktik Agama	3, 4, 20	16	3
Dimensi Pengalaman	6, 14, 15	5	3
Dimensi Pengetahuan Agama	8, 7, 12,13		4
Dimensi Pengamalan	10, 11	9	2

Berdasarkan tabel diatas, perlu diketahui bahwa skala religiusitas terdiri dari 5 aspek dan 21 aitem pernyataan, yaitu pertama dimensi keyakinan memiliki 5 aitem valid dan 1 aitem tidak valid, kedua dimensi praktik agama memiliki 3 aitem valid dan 1 aitem tidak valid, ketiga dimensi pengalaman memiliki 3 aitem valid dan 1 aitem tidak valid, keempat dimensi pengetahuan agama

memiliki 3 aitem valid, kelima dimensi pengamalan memiliki 2 aitem valid dan 1 aitem tidak valid.

Dapat disimpulkan bahwa hasil uji validitas menunjukkan terdapat 5 aitem tidak valid dari total 21 aitem. Dan terdapat 16 aitem valid yang memenuhi standart yang telah ditentukan. Hasil uji validitas religiusitas dijelaskan pada tabel 4.1.

**Tabel 3.5**

**Hasil Uji Validitas Motivasi Sembuh**

Aspek	Nomor Aitem		$\Sigma$ Aitem Valid
	Valid	Tidak Valid	
Sikap Positif Terhadap Diri	2, 3, 4, 5	1	4
Berorientasi pada Pencapaian Tujuan	6, 7, 8, 9, 10		5
Kekuatan dan Dorongan	12, 13, 14	11	3

Berdasarkan tabel diatas perlu diketahui bahwa skala motivasi sembuh terdiri dari 3 aspek dan 14 aitem pernyataan, yaitu pertama aspek sikap positif terhadap diri memiliki 4 aitem valid dan 1 aitem tidak valid, kedua aspek berorientasi pada pencapaian tujuan

memiliki 5 aitem valid, ketiga aspek kekuatan dan dorongan yang memiliki 3 aitem valid dan 1 aitem tidak valid.

Dapat disimpulkan bahwa dari hasil uji validitas menunjukkan bahwa terdapat 2 aitem tidak valid dari jumlah total 14 aitem. Maka terdapat sebanyak 12 aitem valid yang mencapai standart yang telah ditentukan.

## 2. Reliabilitas

*Reliabilitas* merupakan ketetapan suatu tes yang diujikan kepada subyek yang sama (Arikunto, 2013). semakin tinggi koefisien korelasi data yang diperoleh menunjukkan konsistensi antara hasil penggunaan tes tersebut semakin baik dan hasil ukur tes tersebut dikatakan semakin *reliable* (Azwar, 1997). *reliabilitas* memiliki *koefisien* 0,0 sampai 1,0. Uji reliabilitas instrumen pada penelitian ini menggunakan teknik *Alpha Cronbach* yang dibantu *SPSS 22.0 For Windows*.

**Tabel 3.6**

### Hasil Reliabilitas Religiusitas

Cronbach's Alpha	N of Items
.816	21

Dari tabel 4.3 dapat dilihat *cronbach's alpha* menunjukkan angka 0,816. Jadi dapat dikatakan bahwa skala religiusitas memiliki reliabilitas bagus, sebab reliabilitas dalam skala religiusitas memiliki nilai 0,816. Jadi jawaban responden pada skala religiusitas memiliki konsisten yang bagus.

**Tabel 3.7**

**Hasil Reliabilitas Motivasi Sembuh**

Cronbach's Alpha	N of Items
.851	14

Dari tabel 4.4 dapat dilihat *cronbach's alpha* menunjukkan angka 0,851. Jadi dapat dikatakan bahwa skala motivasi sembuh memiliki reliabilitas bagus, sebab reliabilitas dalam skala motivasi sembuh memiliki nilai 0,851. Jadi jawaban responden pada skala motivasi sembuh memiliki konsistensi yang bagus.

#### **F. Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut:

1. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah populasi data terdistributor dengan normal atau tidak. Untuk menguji normalitas dalam penelitian menggunakan *Kolmogrov-Smirnov*. Data dikatakan normal jika signifikan  $>0,05$  (Priyanto, 2011:86). Uji normalitas dilakukan dengan bantuan komputer program *SPSS 22.0 for Windows*.

Untuk mengetahui Pengaruh Religiusitas Terhadap Motivasi Sembuh Pasien Rawat Inap di RSUD Sumberrejo, maka dalam perhitungannya menggunakan langkah-langkah berikut:

- a. Mencari *Mean hipotetik* ( $\mu$ ) rumusnya:

$$M = \frac{1}{2}(i_{\max} + i_{\min}) \sum k$$

Keterangan:

M = rata-rata (mean) hipotetik

$i_{\max}$  = skor maksimal aitem

$i_{\min}$  = skor minimal aitem

$\sum k$  = jumlah aitem

- b. Menghitung *Standar Deviasi*, rumusnya:

$$SD = \frac{1}{6}(X_{\max} - X_{\min})$$

Keterangan:

SD = standar deviasi

$X_{\max}$  = skor maksimal subyek

$X_{\min}$  = skor minimal subyek

c. Menentukan Norma

Penentuan norma merupakan peng-kategorisasian tiap variabel dan dimasukkan dalam kategori yang tersedia. Dilakukan penggolongan berdasarkan norma bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Religiusitas Terhadap Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap di RSUD Sumberrejo. Pengkategorisasian menggunakan mean hipotetik dan standar deviasi. Norma kategorisasi yang digunakan sebagai berikut:

**Tabel 3.8**  
**Tabel Kategorisasi Norma**

No.	Kategori	Norma
1	Tinggi	$X > (M + 1 \text{ SD})$
2	Sedang	$(M - 1 \text{ SD}) \leq X \leq (M + 1 \text{ SD})$
3	Rendah	$X < (M - 1 \text{ SD})$

2. Analisis Regresi

*Analisis regresi* merupakan studi mengenai ketergantungan *variabel dependen* (variabel terikat) terhadap satu atau lebih *variabel*

*independen* (variabel bebas), yang bertujuan mengestimasi dan atau memprediksi rata-rata populasi atau nilai rata-rata *variabel dependen* berdasarkan nilai *variabel independen* yang diketahui (Ghozali dalam Gujarati, 2003).

*Analisis regresi* berguna untuk mengetahui hubungan positif atau negatif antara variabel-variabel. *Regresi* juga bertujuan untuk mengetahui presentase pengaruh dari variabel X terhadap variabel Y.

Penelitian ini ingin menguji pengaruh antara variabel religiusitas (variabel X) terhadap variabel motivasi sembuh (variabel Y). Religiusitas (variabel X) terdapat 5 aspek, yaitu: (1) Dimensi keyakinan, (2) Dimensi praktik agama, (3) Dimensi feeling atau penghayatan, (4) Dimensi pengetahuan agama, (5) Dimensi effect atau pengamalan. Maka dimensi mana yang paling berpengaruh terhadap variabel motivasi kesembuhan.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian Pengaruh Religiusitas terhadap Motivasi Sembuh pada pasien rawat inap pasca kecelakaan di RSUD Sumberrejo akan dilakukan dengan ketentuan tempat dan waktu sebagai berikut:

Nama Lembaga	: Rumah Sakit Umum Daerah Sumberrejo
Alamat	: JL. Raya Sumberrejo no.231 Sumuragung, Sumberrejo, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur- 62191
Waktu	: 01 Februari - 03 Maret 2020
Lama	: 32 hari
Jumlah Subyek	: 31 Pasien (7 Laki-laki, 24 Perempuan)

#### B. Pemaparan Hasil Penelitian

##### 1. Uji Asumsi

Uji asumsi yang dilakukan pada penelitian ini meliputi probability sampling, normalitas dan linieritas. Uji asumsi dilakukan untuk membuktikan bahwa sampel dan data penelitian terhindar dari sampling error. Berikut meruakan penjelasan dari uji asumsi dalam penelitian ini:

**a) Probability Sampling**

Probability sampling merupakan suatu metode pengambilan sampel secara acak. Pengambilan sampel dengan cara seluruh anggota populasi diasumsikan memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel dalam penelitian.

**b) Uji Normalitas**

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model ini regresi, variabel bebas memiliki distribusi normal (Ghazali, 2013). pada penelitian ini, untuk mengetahui kenormalan distribusi data menggunakan *kolmogrov - Smirnov Test* dengan melihat nilai signifikan (*2-tailed*). Jika nilai signifikan  $>0,05$  maka data berdistribusi normal, akan tetapi jika nilai signifikannya  $<0,05$  maka data berdistribusi tidak normal (Priyanto, 2016).

**Tabel 4.1****Hasil Uji Normalitas****One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		31
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	3.40590784
Most Extreme Differences	Absolute	.117
	Positive	.117
	Negative	-.104
Test Statistic		.117
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 <sup>c,d</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Dapat disimpulkan bahwa tabel 4.5 menunjukkan bahwa variabel berdistribusi normal dengan nilai 0,200 yang artinya nilai tersebut  $>0,05$  sehingga kedua variabel tersebut memenuhi syarat untuk distribusi normal. Hal ini berarti skala yang mengukur kedua variabel tersebut memunculkan skor yang normal yaitu tidak ada skor yang terlalu tinggi ataupun skor yang terlalu rendah.

### c) Uji Linieritas

Uji linier digunakan untuk melihat apakah spesifikasi model yang digunakan untuk data tersebut terkorelasi secara linier atau tidak. Jika nilai sig. deviation from linearity  $> 0,05$  maka terdapat hubungan yang linier antara variabel bebas dengan variabel terikat. Namun jika nilai sig. deviation from linearity  $< 0,05$  maka tidak terdapat hubungan yang linier antara variabel bebas dengan variabel terikat. Data yang terkorelasi secara linier merupakan syarat dalam uji korelasi atau regresi linier. Dalam penelitian ini uji linier dianalisis menggunakan bantuan SPSS 22.0 For Windows dengan melihat nilai signifikansi 0,05.

**Tabel 4.2****Hasil Uji Linieritas**

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Religiusitas * MS	Between Groups	(Combined)	780.626	14	55.759	2.623	.034
		Linearity	578.829	1	578.829	27.232	.000
		Deviation from Linearity	201.797	13	15.523	.730	.713
	Within Groups		340.083	16	21.255		
	Total		1120.710	30			

Dari tabel diatas dapat dilihat pada sig. deviation from linearity menunjukkan nilai 0,713 yang berarti bahwa nilai sig. deviation from linearity  $> 0,05$ . Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara variabel religiusitar dengan variabel motivasi sembuh.

## 2. Deskripsi Data

Analisis data digunakan untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis yang diajukan pada bab sebelumnya, sekaligus untuk memenuhi tujuan dari penelitian ini. Untuk mengetahui deskripsi

religiusitas dan motivasi sembuh pada pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo, maka perhitungannya didasarkan pada distribusi normal yang diperoleh dari *mean* dan *standart deviasi*. Dari hasil tersebut kemudian dilakukan pengelompokan menjadi tiga kategori yaitu: kategori tinggi, kategori sedang, dan kategori rendah. Adapun gambaran umum dalam data penelitian yang meliputi variabel religiusitas dan motivasi sembuh pada pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo adalah sebagai berikut:

**a) Skor Empirik**

Untuk mengetahui deskripsi tingkat tinggi, sedang maupun rendah pada tiap-tiap variabel maka perhitungannya didasarkan pada skor empirik. Penggunaan skor empirik dalam penelitian ini adalah menggunakan alat bantu SPSS 22.0 *For Windows*. dalam menentukan tinggi, sedang serta rendahnya skor subyek. Adapun hasilnya sebagai berikut.

**Tabel 4.3**

**Hasil Skor Empirik**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Religiusitas	31	62	83	74.10	6.112
Motivasi Sembuh	31	38	56	48.52	4.898

## b) Deskripsi Kategori Data

Untuk mengetahui kategori pada masing-masing variabel, peneliti menggunakan kategorisasi rentang untuk masing-masing responden dengan pembagian menjadi 3 interval yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Perhitungan kategorisasi pada masing-masing variabel menggunakan bantuan program **SPSS 22.0 For Windows**. Penjelasan terperinci pada masing-masing variabel dijelaskan sebagai berikut:

### 1) Religiusitas

Kategorisasi skala religiusitas dari subyek dijelaskan pada tabel 4.4 yang diperoleh menggunakan alat bantu SPSS 22.0 *for windows*.

**Tabel 4.4**

#### Hasil Kategorisasi Skala Religiusitas

Kategori	Range	Jumlah Subyek	Prosentase
Tinggi	83	1	3,2%
Sedang	62,5-82,5	29	93,3%
Rendah	62	1	3,2%

Berdasarkan tabel 4.4 dijelaskan bahwa pasien rawat inap RSUD Sumberrejo yang memiliki tingkat religiusitas tinggi

sebesar 3,2% dengan frekuensi sebanyak 1 subyek, sedangkan pada kategori sedang sebesar 93,3% dengan frekuensi sebanyak 29 subyek, dan pada kategori rendah sebesar 3,2% dengan frekuensi sebanyak 1 subyek. Selanjutnya Diagram kategorisasi tingkat religiusitas dijelaskan pada gambar 4.1 berikut ini.

**Gambar 4.1 : Diagram Kategorisasi Tingkat Religiusitas**



Berdasarkan gambar 4.1 diatas dapat diketahui bahwa kategorisasi religiusitas terbanyak adalah kategori sedang yaitu sebanyak 93,3% dengan jumlah 29 subyek.

## 2) Motivasi Sembuh

Kategorisasi skala motivasi sembuh dari subyek dijelaskan pada tabel 4.5

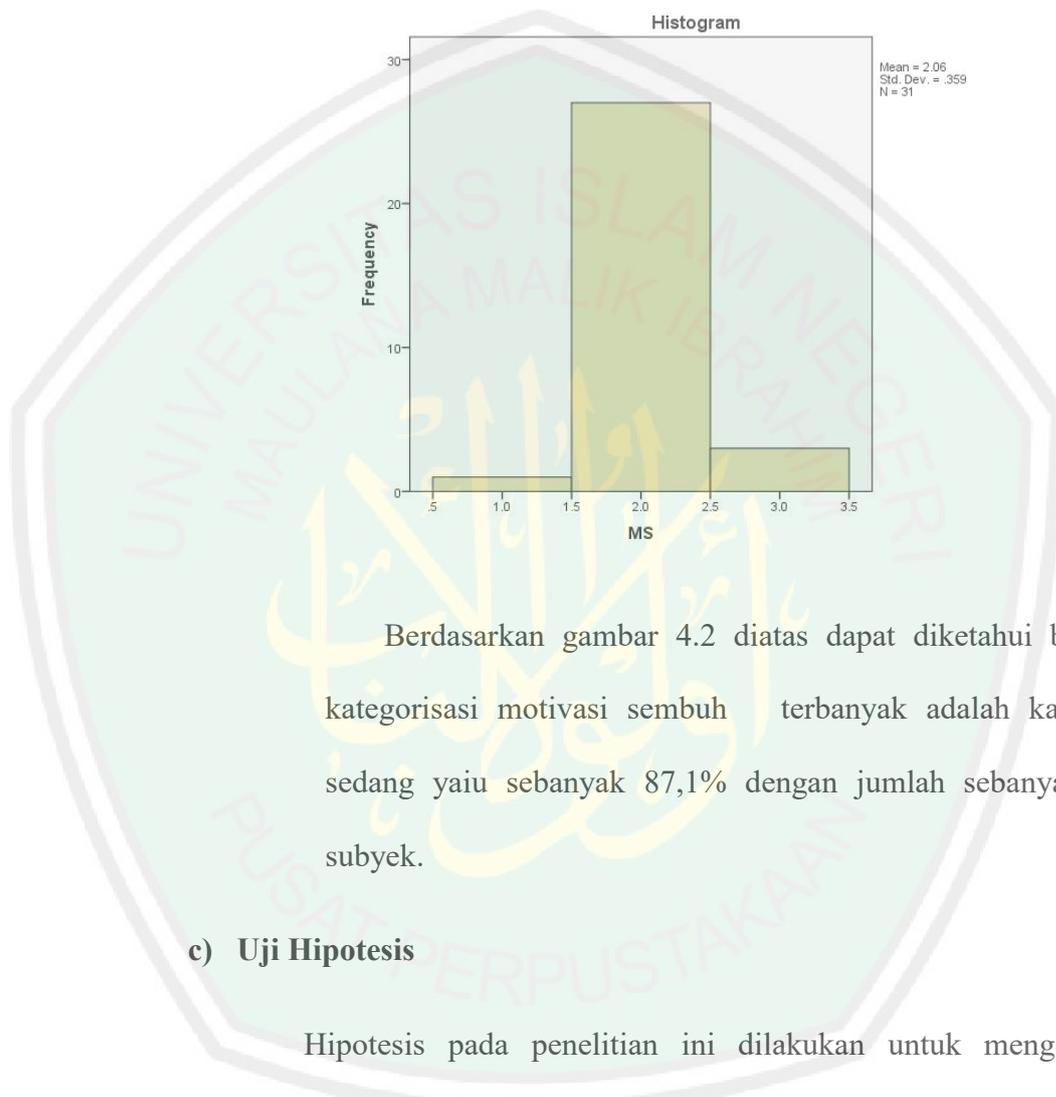
**Tabel 4.5****Hasil Kategorisasi Skala Motivasi Sembuh**

Kategori	Range	Jumlah Subyek	Prosentase
Tinggi	56	1	3,2%
Sedang	38,5-55,5	27	87,1%
Rendah	38	3	9,7%

Berdasarkan tabel 4.5 dijelaskan bahwa pasien rawat inap RSUD Sumberrejo yang memiliki tingkat motivasi sembuh tinggi sebanyak 9,7% dengan frekuensi sebanyak 3 subyek, sedangkan pada kategori sedang sebanyak 87,1% dengan frekuensi 27 subyek, dan pada kategori rendah sebanyak 3,2% dengan frekuensi subyek sebanyak 1 subyek. Diagram kategorisasi tingkat motivasi dijelaskan pada gambar 4.1 berikut ini.

**Gambar 4.2 : Diagram Kategorisasi Tingkat Motivasi Sembuh**

**Sembuh**



Berdasarkan gambar 4.2 diatas dapat diketahui bahwa kategorisasi motivasi sembuh terbanyak adalah kategori sedang yaitu sebanyak 87,1% dengan jumlah sebanyak 27 subyek.

**c) Uji Hipotesis**

Hipotesis pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui terdapat ataupun tidaknya pengaruh religiusitas terhadap motivasi sembuh. Untuk mengetahui hasil uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier dengan bantuan *SPSS for windows*. Adapun hasil analisisnya dijelaskan pada tabel 4.10 berikut ini

Tabel 4.6

### Hasil Pengaruh Religiusitas Terhadap Motivasi Sembuh

Dependent Variable	Predictors	F	R . Square	R	Signifikansi
Motivasi Sembuh	Religiusitas (X)	30,977	0,516	0,719	0,000

Dasar pengambilan keputusan dalam uji hipotesis yaitu dengan membandingkan nilai signifikansi dengan nilai probabilitas 0,05. apabila nilai signifikansi  $<0,05$  artinya variabel X berpengaruh terhadap variabel Y. Akan tetapi jika nilai signifikansi  $>0,05$  artinya variabel X tidak berpengaruh terhadap variabel Y.

Pada tabel 4.10 menjelaskan bahwa besarnya nilai korelasi / hubungan (R) yaitu sebesar 0,719. dari output tersebut diperoleh koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,516, yang artinya bahwa pengaruh variabel bebas (Religiusitas) terhadap variabel terikat (Motivasi Sembuh) adalah sebesar 51,6%. Selanjutnya diketahui bahwa nilai F hitung = 30,997 dengan tingkat signifikan sebesar  $0,000 < 0,05$  maka model regresi dapat dipakai untuk memprediksi adanya pengaruh atau tidak pada kedua variabel tersebut.

Hasil yang diperoleh yaitu nilai signifikan sebesar 0,000 yang artinya  $<0,05$  maka hasilnya Terdapat Pengaruh Religiusitas Terhadap Motivasi Sembuh pada Pasien RSUD Sumberrejo. Dari hasil interpretasi tersebut dikatakan bahwa pada variabel religiusitas terhadap motivasi sembuh memiliki kontribusi sebesar (R.Square=0,516) atau dengan kata lain 51,6% adapun 48,4% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh antara religiusitas terhadap motivasi sembuh pada pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo. Hal ini membuktikan bahwa hipotesis penelitian ini diterima.

## **C. Pembahasan**

### **1. Tingkat Religiusitas Pasien Rawat Inap RSUD Sumberrejo**

Tingkat religiusitas ini terkait dengan lima dimensi, yaitu yang pertama adalah dimensi keyakinan, dengan keyakinan dan kepercayaan terhadap agama, maka individu akan meninggalkan hal-hal yang dapat menjauhkannya dari Tuhan. Kedua dimensi peribadatan, apabila telah percaya atau yakin kepada Tuhan maka individu akan melakukan apa yang diajarkan oleh agama. Ketiga dimensi penghayatan adalah perasaan keagamaan yang pernah dialami dan dirasakan seperti merasa dekat dengan Tuhan, tenang saat berdoa, merasa senang doanya

dikabulkan, ketenangan hidup, dan rasa syukur kepada Allah SWT . Individu yang dapat menjaga sikap merasa hidupnya lebih tenang dan bahagia, karena merasa yakin bahwa ia telah melakukan perbuatan baik sesuai nilai-nilai agama. Keempat dimensi pengetahuan agama, dengan pengetahuan yang didapat dari kitab suci, hadits, dan lain-lain. Individu mengetahui dan memahami hal-hal tentang ajaran-ajaran agama. Kelima dimensi pengalaman, individu dapat merealisasikan ajaran-ajaran dan lebih mengarah pada hubungan manusia dengan sesamanya dalam kehidupan sehari-hari yang berdasarkan etika dan spiritulitas agama yang dianutnya, meliputi sikap ramah, dan baik terhadap orang lain, menolong sesama, serta dapat menjaga lingkungan dengan baik. Hal inilah yang membuat individu merasa nyaman, damai dan bahagia, sehingga seseorang merasa hidupnya lebih bermakna, dan akan menemukan kesejahteraan dalam hidup (Glock dan Stark dalam Ghufroon & Risnawita, 2011:170).

Hasil analisis skor empirik yang telah dilakukan, diperoleh kategorisasi rentang untuk masing-masing responden dengan pembagian menjadi 3 interval yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Dari data penelitian diperoleh hasil bahwa pasien rawat inap RSUD Sumberrejo yang memiliki tingkat religiusitas rendah sebanyak 1 pasien dengan persentase (3,2%), subjek dengan kategori ini adalah individu yang memiliki nilai rendah dalam dimensi religiusitas, seperti mereka meyakini akan agamanya namun masih ada sedikit

rasa keraguan dalam diri, melakukan hal-hal yang dilarang, seperti masih suka membicarakan orang lain, masih malas dan sering meninggalkan ibadah, serta tidak memahami hukum-hukum dan larangan yang ditetapkan oleh ajaran agamanya. Subjek yang memiliki tingkat religiusitas sedang berjumlah 29 pasien dengan persentase (93,3%), subjek dengan kategori ini adalah individu yang meyakini agamanya, namun terkadang mereka kurang memahami ajaran-ajaran yang ada pada agamanya, seperti hukum, dan larangan-larangan yang harus dihindari, selain itu mereka masih malas dan belum bersungguh-sungguh saat melakukan ibadah. Subjek yang memiliki tingkat religiusitas tinggi sebanyak 1 pasien dengan persentase (3,2%), subjek dengan kategori ini adalah individu yang memiliki nilai tinggi dalam setiap aspek atau dimensi dalam religiusitas, seperti memiliki keyakinan terhadap ajaran dan aturan-aturan dalam agamanya, melakukan ibadah dengan rajin dan khusyuk, merasa dekat dengan Tuhan, dan memahami ajaran-ajaran agamanya.

Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo berada pada kategori sedang dengan jumlah 29 pasien (93,3%). Ini menunjukkan bahwa individu terkadang kurang memahami ajaran-ajaran yang ada pada agamanya, seperti hukum, dan larangan-larangan yang harus dihindari, selain itu mereka masih malas dan belum

bersungguh-sungguh saat melakukan ibadah. Sebagaimana yang dipaparkan oleh Glock & Stark (1966; Ancok dan Suroso 1994:76) religiusitas merupakan sistem simbol, sistem keyakinan, sistem nilai, dan sistem perilaku yang terlembagakan dan berpusat pada persoalan yang dihayati sebagai yang paling maknawi.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Firma dan Muhana yang berjudul *Hubungan Religiusitas dan Kesejahteraan Subjektif pada Pasien Jantung Koroner*. Subyek yang diambil pada penelitian tersebut sebanyak 67 pasien. Hasil dari penelitian tersebut, bahwasanya pada kategorisasi tingkat religiusitas subyek penelitian terbagi menjadi tiga kategori, yaitu kategori rendah, sedang dan tinggi. Pada kategori rendah terdapat 8 pasien (12%), pada kategori sedang terdapat 48 pasien (72%), sedangkan pada kategori tinggi terdapat 11 pasien (16%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa religiusitas pasien jantung koroner berada pada tingkat kategori sedang, karena terdapat 72% atau sebanyak 48 pasien berada pada kategori sedang.

Religiusitas diwujudkan dalam berbagai sisi kehidupan manusia. Aktivitas beragama bukan hanya terjadi ketika seseorang melakukan perilaku ritual (beribadah), tapi juga melakukan aktivitas lain yang juga didorong oleh kekuatan supranatural. Bukan hanya aktivitas yang tampak dan dapat dilihat tetapi juga aktivitas yang tak tampak dan terjadi pada hati seseorang. Karena itu keberagamaan

seseorang akan meliputi sebagai macam sisi dan dimensi. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa agama adalah sistem yang berdimensi banyak ( Ancok dan Suroso 1994:76).

## 2. Tingkat Motivasi Sembuh Pasien Rawat Inap RSUD Sumberrejo

Tingkat motivasi sembuh ini terkait dengan tiga dimensi, yaitu: Pertama memiliki sikap positif, yaitu suatu tingkah laku yang menunjukkan sikap percaya diri yang kuat serta optimis dalam menghadapi permasalahan. Kedua berorientasi pencapaian tujuan, yaitu tingkah laku yang dapat mengarahkan individu untuk dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Ketiga kekuatan yang mendorong individu, yaitu kekuatan yang berasal dari dalam diri maupun dari luar diri yang dapat mendorong individu untuk mencapai tujuannya (Conger dalam Suparno 2017,5(2):3).

Hasil analisis skor empirik yang telah dilakukan, diperoleh kategorisasi rentang untuk masing-masing responden dengan pembagian menjadi 3 interval, yaitu tingkat tinggi, sedang, dan rendah. Dari data penelitian diperoleh hasil bahwa pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo yang memiliki tingkat motivasi sembuh rendah sebanyak 3 pasien dengan presentase (9,7%), subyek dengan kategori ini merupakan individu yang memiliki nilai rendah dalam memotivasi sembuh, seperti mereka yang merasa pesimis dalam menghadapi sakit yang dialami, tidak memiliki keinginan untuk sembuh, serta lingkungan

yang kurang mendorong untuk memotivasi kesembuhan individu. Subyek yang memiliki tingkat motivasi sembuh sedang berjumlah 27 pasien dengan presentase (87,1%), subyek dengan kategori ini merupakan individu yang dapat menjalani pengobatan dengan baik, memiliki kepercayaan diri yang kuat untuk sembuh, namun individu masih belum yakin jika sakit yang dialami dapat sembuh. Subyek yang memiliki tingkat motivasi sembuh tinggi sebanyak 1 pasien dengan persentase (3,2%), subyek dengan kategori ini merupakan individu yang memiliki rasa yakin untuk sembuh dari sakit yang dialami, mendapat perhatian dari keluarga sehingga membuat individu termotivasi untuk sembuh, serta memiliki kekuatan untuk melawan rasa sakit yang dialami.

Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo berada pada kategori sedang dengan jumlah 27 pasien (87,1%). Hal ini menunjukkan bahwa individu mampu menjalani pengobatan dengan baik, memiliki kepercayaan diri yang kuat untuk sembuh, namun individu masih belum yakin jika sakit yang dialami dapat sembuh. Sebagaimana yang dipaparkan oleh Dirgagunarsa bahwa terdapat 3 unsur dalam motivasi, yaitu kebutuhan untuk dimotivasi, tingkah laku untuk mencapai tujuan yang diinginkan individu, serta tujuan yang berfungsi untuk memotivasi tingkah laku individu ( Sobur, 2003:271-293).

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ade Shianti Sabneno yang berjudul *Motivasi Untuk Sembuh dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Pengobatan Sistem DOTS pada Pasien TB Paru di RS Paru Salatiga*. Subyek yang diambil pada penelitian tersebut sebanyak 80 pasien. Hasil dari penelitian tersebut, bahwasanya pada kategorisasi tingkat motivasi sembuh subyek penelitian terbagi menjadi tiga kategori, yaitu kategori rendah, sedang dan tinggi. Pada kategori rendah terdapat 10 pasien dengan prosentase sebesar 12,5%. Pada kategori sedang sebanyak 55 pasien dengan presentasi sebesar 68,8%. Pada kategori tinggi sebanyak 15 pasien dengan persentase sebesar 18,8%. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa motivasi sembuh pasien TB paru berada pada tingkat kategori sedang, karena terdapat 68,8% atau sebanyak 55 pasien berada pada kategori sedang.

Menurut Vroom, bahwa motivasi mengacu pada suatu proses mempengaruhi pilihan-pilihan individu terhadap bermacam-macam bentuk kegiatan yang dikehendaki. Selanjutnya menurut John P. Campbell dan kawan-kawan menambahkan rincian dalam devinisi tersebut dengan mengemukakan bahwa motivasi mencakup didalamnya arah atau tujuan tingkah laku, kekuatan respon, dan kegigihan tingkah laku. Disamping itu, istilah itupun mencakup sejumlah konsep seperti dorongan (drive), kebutuhan (need), rangsangan (incentive), ganjaran

(reward), penguatan (reinforcement), ketetapan tujuan (goal setting), harapan (expectancy), dan sebagainya (dalam purwanto 1990:72).

### **3. Pengaruh Religiusitas Terhadap Motivasi Sembuh Pasien Rawat Inap RSUD Sumberrejo**

Keterkaitan antara religiusitas terhadap motivasi sembuh tampak jelas dalam kehidupan sehari-hari. Pada kehidupan sehari-hari terdapat suatu keadaan dimana manusia melakukan kegiatan religiusitas, seperti beribadah, keyakinan terhadap Tuhan, pengetahuan tentang dosa dan pahala, serta mendalami pengetahuan beragama. Dengan melakukan hal tersebut membuat manusia untuk meningkatkan religiusitasnya. Dengan adanya religiusitas dalam diri manusia, maka manusia tersebut dapat lebih ikhlas dalam menghadapi cobaan yang dialami serta dapat membantu untuk menumbuhkan motivasi sembuh saat mereka mengalami sakit.

Hasil uji analisis penelitian yang menggunakan tehnik regresi yang dilakukan terhadap 31 responden (pasien rawat inap di RSUD) menunjukkan bahwa hipotesis penelitian yaitu adanya pengaruh religiusitas terhadap motivasi kesembuhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sumberrejo diterima. Hal tersebut dapat dilihat dari skor koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,516, yang artinya bahwa pengaruh variabel bebas (Religiusitas) terhadap variabel terikat (Motivasi Sembuh) adalah sebesar 51,6%. Dengan

tingkat signifikan sebesar  $0,000 < 0,05$  yang berarti hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis penelitian ( $H_a$ ) diterima.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Bayu Sukoco yang berjudul *Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Motivasi Untuk Sembuh pada Pengguna Napza di Rehabilitasi Madani Mental Health Care*, hasil yang diperoleh dari uji korelasi sebesar 0,435 dengan nilai signifikansi sebesar 0,001. Yang artinya hipotesis diterima ( $H_0$ ) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan motivasi sembuh pada pengguna napza.

Hal tersebut juga didukung oleh penelitian dari Anisatun Nur Fariidah yang berjudul *Pengaruh Bimbingan Rohani Islam terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta*. Hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut yaitu nilai dari uji F sebesar 0,000 yang menunjukkan nilai *p-value* lebih kecil dari tingkat signifikan  $\alpha=5\%$  atau ( $0,00 < 0,05$ ). Dengan hal ini dapat diartikan bahwa adanya pengaruh bimbingan rohani islam terhadap motivasi kesembuhan pasien. Nilai R square sebesar 0,678 menunjukkan bahwa besarnya peran atau kontribusi variabel bimbingan rohani islam terhadap motivasi kesembuhan pasien sebesar 67,8%, sedangkan sisanya sebesar 32,2% dipengaruhi oleh variabel lain diluar variabel yang diteliti.

Drajat (1993) mengatakan bahwa seorang pasien tidak hanya memerlukan bantuan fisik tetapi juga bantuan non fisik yang berupa bantuan spiritual, karena hal itu dapat menimbulkan rasa optimis dalam menghadapi cobaan dari Allah. Karena kadang-kadang penyakit terjadi disebabkan oleh hal-hal yang berkaitan dalam agama. Sejalan dengan hal tersebut, menurut penelitian Lina Budiarti yang berjudul *Pengaruh Bimbingan Rohani Islam dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Tingkat Motivasi Kesembuhan di RSUD Batang* menemukan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara bimbingan rohani islam dan dukungan sosial keluarga terhadap motivasi sembuh. Hasil tersebut dibuktikan dengan nilai  $R^2 = 0,762$  dengan kata lain terdapat pengaruh sebesar 76,2% dan sisanya sebesar 27,4% dipengaruhi oleh variabel lain.

Manusia memiliki kebutuhan sandang, pangan, papan, serta psikis. Apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, maka akan timbul rasa kecewa. Dan keadaan inilah yang akan mengakibatkan terjadinya frustrasi. Oleh karena itu ketika frustrasi keagamaan berfungsi untuk mengatasinya, dengan cara membelokkan arah kebutuhan dan keinginan yang bersifat duniawian menuju keinginan kepada Tuhan, serta mengharapakan pemenuhan atas keinginan tersebut kepada Tuhan. Sehingga menjadikan individu merasa tenang bila berserah diri kepada Tuhan, sebab tuhan akan selalu menolong hambanya yang membutuhkan (Dister, 1882:81).

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah di analisa dan dijelaskan dalam pembahasan pada bab sebelumnya, maka penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat 1 pasien yang berada pada kategori rendah dengan presentasi sebesar 3,2%, sedangkan pada kategori sedang terdapat 29 pasien dengan presentasi sebesar 93,3%, dan pada kategori tinggi terdapat 1 pasien dengan presentasi sebesar 3,2%. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat religiusitas pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo berada pada kategori sedang.
2. Terdapat 3 pasien yang berada pada kategori rendah dengan presentasi sebesar 9,7%, sedangkan pada kategori sedang terdapat 27 pasien dengan presentasi sebesar 87,1%, dan pada kategori tinggi terdapat 1 pasien dengan presentasi sebesar 3,2%. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat motivasi sembuh pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo berada pada kategori sedang.
3. Dari hasil penelitian pengaruh antara religiusitas terhadap motivasi sembuh memiliki kontribusi sebesar ( $R^2 = 0,516$ ) atau dengan kata lain 51,6% adapun 48,4% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang yang tidak termasuk dalam penelitian ini. Serta nilai signifikan sebesar 0,000

yang artinya  $0,000 < 0,05$ . Berdasarkan hasil tersebut, dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh antara religiusitas terhadap motivasi sembuh pada pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo. Hal ini membuktikan bahwa hipotesis penelitian ini diterima.

## B. Saran

### 1. Bagi Pasien

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa tingkat religiusitas dan motivasi sembuh pada pasien berada pada kategori sedang. Mengacu pada hasil tersebut diharapkan bagi pasien untuk lebih meningkatkan religiusitas pada dirinya.

### 2. Bagi Pihak Rumah Sakit

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa pengaruh religiusitas terhadap motivasi sembuh sangat tinggi. Diharapkan pihak rumah sakit untuk memberikan bimbingan rohani kepada semua pasien sedini mungkin agar para pasien rawat inap lebih dapat tawakkal dan ikhlas dalam menjalani sakitnya.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengingat adanya keterbatasan data dalam mengungkap secara spesifik pada penelitian ini, maka diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk:

- a) Menganalisis lebih dalam faktor pembentukan utama pada variabel yang akan diteliti
- b) Menggali lebih dalam beberapa faktor lain yang lebih berpengaruh dengan variabel religiusitas maupun motivasi sembuh ataupun menambah variabel lain sehingga muncul penemuan-penemuan baru yang lebih variatif.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Ahmadi, Abu. 2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Allefni, Mala. 2011. *Pengaruh Dukungan Sosial dan Religiusitas Terhadap Motivasi Untuk Berobat pada Penderita Kanker Serviks*. Skripsi.
- Ancok, Djamaludin dan Fuad Nashori. 1994. *Psikologi Islam*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Aridhona, Julia. 2017. *Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Motivasi Pasca Kesembuhan pada Remaja Penyalahgunaan Narkoba di Aceh*. Jurnal.
- Arikunto, Suharsimi. 2005. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI) Cetakan XII*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Azwar, Saifudin. 1992. *Validitas Reliabilitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, Saifudin. 1998. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, Saifudin. 2000. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, Saifudin. 2005. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Azwar, Saifudin. 2013. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, Saifuddin. 1999. *Dasar Dasar Psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

- Budiarti, Lina. 2009. *Pengaruh Bimbingan Rohani Islam dan Dukungan Sosial Keluarga terhadap Tingkat Motivasi Kesembuhan Pasien di RSUD Purbalingga*. Skripsi.
- Chaplin, James P. 2014. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajawali Press
- Fajrin, Suryani. 2017. *Hubungan Dukungan Sosial dan Kesadaran Diri dengan Motivasi Sembuh Pecandu NAPZA*. Jurnal Psikoborneo.
- Gerungan, WA. 2004. *Psikologi Sosial*. Bandung: Reflika Aditama
- Ghufron, M Nur dan Rini Risnawita. 2011. *Teori Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Hardiyani, Rizky. 2013. *Hubungan Komunikasi Therapeutic Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap di RSUD Kalisari Batang*. Skripsi.
- Koeswara, E. 1986. *Motivasi Teori Dan Penelitiannya*. Bandung: Angkasa
- Notosoedirdjo, Moeljono dan Latipun. 1999. *Kesehatan Mental Konsep dan Penerapannya*. Malang: UMM Press
- Mahmudah, Siti. 2012. *Psikologi Sosial: Teori dan Model Penelitian*. Malang: UIN Maliki Press.
- Munib, Tsaniyatul. 2015. *Hubungan antara Religiusitas Islam dengan Kesehatan Mental Lansia sebagai Hasil dari Bimbingan Keagamaan*. Skripsi.
- Permatasari, Dini. 2017. *Hubungan Tingkat Spriritualitas dengan Motivasi Sembuh Pasien Kritis di RSUD Surakarta*. Skripsi.

- Priyanto, Duwi. 2011. *Buku Saku SPSS*. Yogyakarta: Mediakom
- Purwanto, Ngalim. 1990. *Psikologi Pendidikan*. Bandung: Rosda Karya
- Ridwan dan Sunarto. 2009. *Pengantar Statistika*. Bandung: Alfabeta
- Saleh, Abdul Rahman. 2009. *Psikologi Suatu Pengantar Dalam Perspektif Islam*.  
Jakarta: Kencana
- Smet, Bart. 1993. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo
- Sobur, Alex. 2003. *Psikologi Umum Dalam Lintas Sejarah*. Bandung: Pustaka Setia
- Sobur, Alex. 2016. *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia
- Sudjana. 2005. *Metode Statistika*. Bandung: Tarsito
- Suparno, Suryani Fajrin. 2017, *Hubungan Dukungan Sosial dan Kesadaran Diri dengan Motivasi Sembuh Pecandu Napza*. Jurnal

## LAMPIRAN 1

### SKALA PENELITIAN

#### 1) Religiusitas

N0	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya yakin bahwa Allah Maha Esa				
2	Saya yakin semua nyawa makhluk hidup akan dicabut oleh malaikat isroil				
3	Saya meyakini masih ada nabi setelah nabi Muhammad				
4	Saya yakin orang baik akan masuk surga				
5	Saya tidak pernah berpuasa ramadhan				
6	Saya berkata sopan terutama pada yang lebih tua				
7	Ketika berjanji pada orang lain, saya selalu menepati				
8	Saya merasakan kehadiran Allah dalam kehidupan saya				
9	Saya takut mengambil barang orang lain karena merupakan perbuatan dosa				
10	Setelah sholat hati saya menjadi lebih tenang				
11	Umat islam wajib untuk berpuasa ramadhan				
12	Setiap orang yang melayat wajib mensholatkan jenazah				
13	Ketika sholat berjamaah, makmum harus mengikuti gerakan imam				
14	Seringkali saya memasukan uang kedalam kotak infaq dimasjid yang saya singgahi				
15	Saya tidak pernah menjenguk tetangga yang sakit				
16	Saya tidak pernah berkunjung kerumah saudara				
17	Saya selalu mendoakan saudara yang sakit				
18	Saya selalu menyapa ketika bertemu teman di jalan				
19	Saya merasa menyesal telah memberikan baju kepada korban banjir				
20	Saya mengetahui bahwa ketika sholat tidak boleh menahan kentut				
21	Saya mengetahui jika air liur anjing adalah najis				
22	Saya percaya jika bersyukur Allah akan menambah				

	nikmat-Nya				
23	Saya tidang merasakan apapun ketika mengucapkan dzikir				
24	Saya takut berbohong karena perbuatan dosa				
25	Saya yakin Allah adala penolong dari setiap masalah dalam hidup				
26	Saya tidak pernah mengembalikan barang yang saya pinjam				
27	Ketika sakit saya tetap sabar dan tidak mengeluh				
28	Saya menunaikan sholat wajib 5 waktu dalam sehari				
29	Saya yakin adanya surga dan neraka				
30	Saya yakin nabi Adam bukanlah nabi yang pertama				
31	Saya tidak percaya jika semua perbuatan saya dicatat oleh malaikat				
32	Saya yakinbahwa Allah maha pengampun				

## 2) Motivasi Sembuh

N0	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya kuat menghadapi sakit yang saya alami				
2	Saya takut jika penyakit saya tidak bisa disembuhkan				
3	Saya kuat untuk melawan rasa sakit ini				
4	Saya merasa obat yang saya konsumsi tidak berpengaruh untuk kesembuhan				
5	Saya merasa tidak kunjung sembuh dari sakit ini				
6	Saya akan sembuh dari sakit ini				
7	Saya ingin segera sembuh agar dapat melakukan aktifitas seperti sebelumnya				
8	Saya tidak ingin sembuh agar diperhatikan oleh keluarga				
9	Saya tidak memiliki harapan untuk sembuh				
10	Setelah menjalani pengobatan ini, saya yakin akan sembuh				
11	Saya merasa lelah menjalani pengobatann				
12	Saya merasa sia-sia dalam menjalani pengobatan				
13	Fasilitas yang disediakan rumah sakit tidak lengkap, sehingga saya merasa sulit sembuh				
14	Perhatian yang diberikan oleh keluarga membantu saya untuk segera sembuh				
15	Dokter yang baik dan terampil membantu saya dalam proses penyembuhan				
16	Ikhlas dalam menjalani pengobatan ini membantu saya untuk segera sembuh				
17	Allah memberikan sakit dan pasti memberikan obatnya juga				
18	Sakit ini dapat membuat saya menghargai kesehatan				

**LAMPIRAN 2****UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS**

## 1) Religiusitas

**Reliability Statistics Religiusitas**

Cronbach's Alpha	N of Items
.816	21

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	70.26	36.398	.182	.816
VAR00002	70.94	31.862	.361	.816
VAR00003	70.58	32.518	.522	.801
VAR00004	70.68	34.692	.353	.810
VAR00005	70.39	34.512	.322	.812
VAR00006	70.35	34.037	.602	.802
VAR00007	70.16	36.206	.362	.813
VAR00008	70.39	34.712	.447	.807
VAR00009	70.81	35.761	.208	.816
VAR00010	70.77	32.981	.482	.803
VAR00011	70.74	32.598	.486	.803
VAR00012	70.52	32.991	.507	.802
VAR00013	70.23	35.647	.392	.811
VAR00014	70.94	33.396	.403	.808
VAR00015	70.23	35.114	.527	.807
VAR00016	70.94	36.929	.012	.825
VAR00017	70.55	34.589	.366	.810
VAR00018	70.35	34.970	.416	.808
VAR00019	70.87	30.916	.576	.796
VAR00020	71.00	32.133	.385	.812
VAR00021	70.26	35.131	.471	.808

## 2) Motivasi Sembuh

**Reliability Statistics Motivasi Sembuh**

Cronbach's Alpha	N of Items
.851	14

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	45.26	22.665	.217	.855
VAR00002	45.23	19.847	.652	.831
VAR00003	45.32	21.426	.396	.847
VAR00004	45.32	20.026	.410	.852
VAR00005	45.29	20.013	.540	.838
VAR00006	44.90	21.757	.431	.844
VAR00007	44.87	20.116	.723	.828
VAR00008	44.87	20.783	.670	.833
VAR00009	45.16	20.073	.537	.838
VAR00010	45.03	20.232	.670	.831
VAR00011	44.97	22.032	.237	.858
VAR00012	44.84	21.473	.521	.840
VAR00013	44.77	21.647	.519	.841
VAR00014	44.87	20.849	.654	.834

### LAMPIRAN 3

#### UJI NORMALITAS DAN LINIERITAS

##### 1) Uji Normalitas

##### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		31
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	3.40590784
Most Extreme Differences	Absolute	.117
	Positive	.117
	Negative	-.104
Test Statistic		.117
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 <sup>c,d</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

## 2) Uji Linieritas

ANOVA Table

			Sum of		Mean		
			Squares	df	Square	F	Sig.
Religiusitas * MS	Between	(Combined)	780.626	14	55.759	2.623	.034
	Groups	Linearity	578.829	1	578.829	27.232	.000
		Deviation from Linearity	201.797	13	15.523	.730	.713
	Within Groups		340.083	16	21.255		
Total		1120.710	30				

## LAMPIRAN 4

### KATEGORISASI DATA

#### 1) Religiusitas

##### Statistics

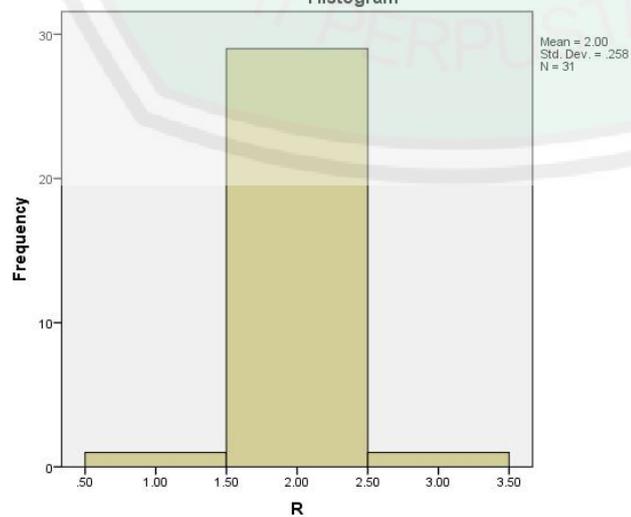
##### RELIGIUSITAS

N	Valid	31
	Missing	0

##### RELIGIUSITAS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	1	3.2	3.2	3.2
sedang	29	93.5	93.5	96.8
tinggi	1	3.2	3.2	100.0
Total	31	100.0	100.0	

Histogram



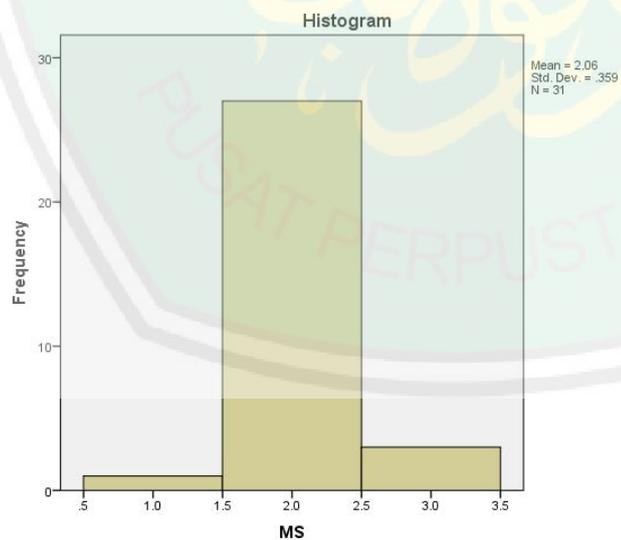
## 2) Motivasi Sembuh

**Statistics****MOTIVASI SEMBUH**

N	Valid	31
	Missing	0

**MOTIVASI SEMBUH**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	1	3.2	3.2	3.2
sedang	27	87.1	87.1	90.3
tinggi	3	9.7	9.7	100.0
Total	31	100.0	100.0	



## LAMPIRAN 5

### UJI REGRESI

#### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.719 <sup>a</sup>	.516	.500	3.464

a. Predictors: (Constant), Religiusitas

#### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	371.736	1	371.736	30.977	.000 <sup>b</sup>
	Residual	348.006	29	12.000		
	Total	719.742	30			

a. Dependent Variable: MS

b. Predictors: (Constant), Religiusitas

#### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	5.841	7.693		.759	.454
	Religiusitas	.576	.103	.719	5.566	.000

a. Dependent Variable: Motivasi Sembuh

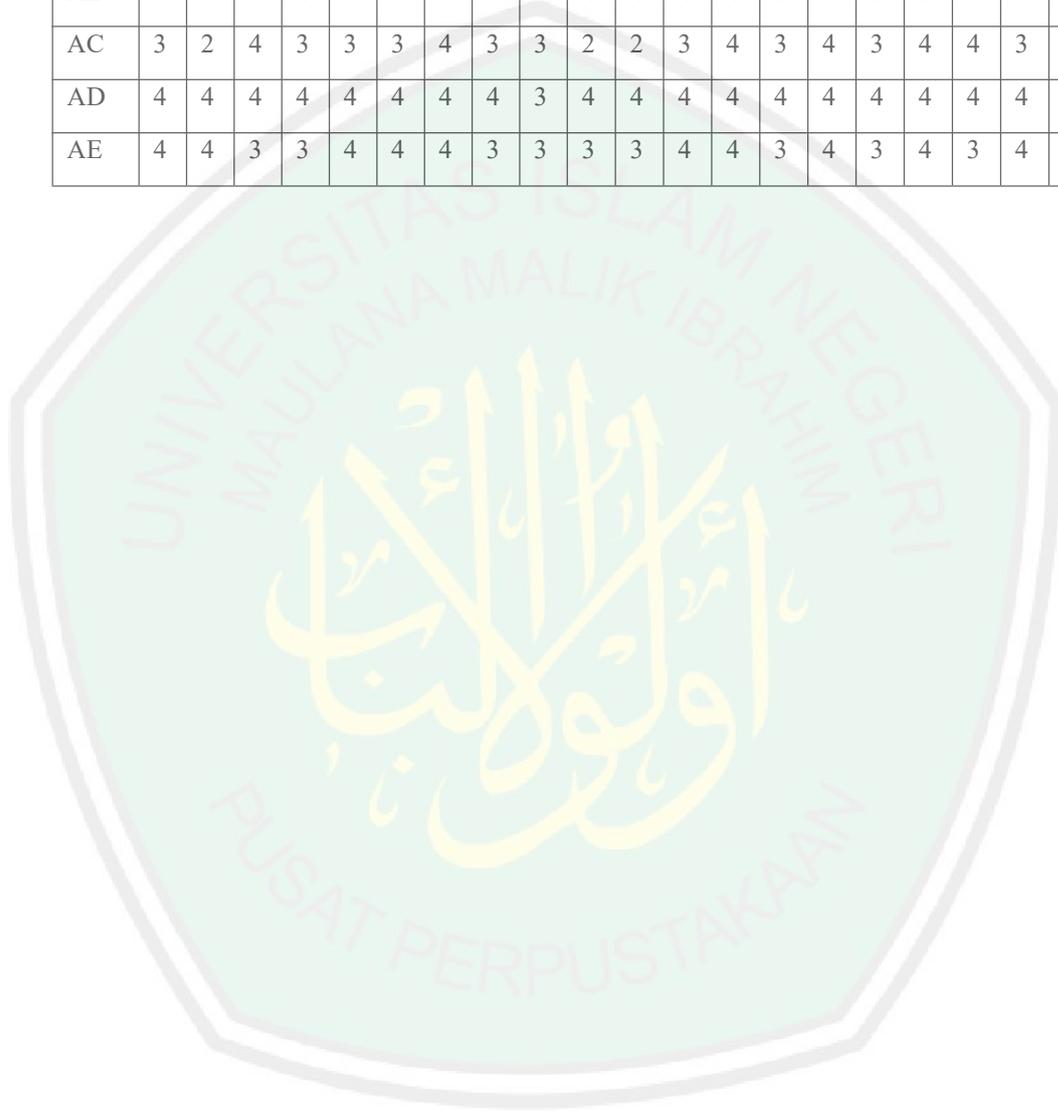
## LAMPIRAN 6

## TABULASI SKOR

## 1) Tabulasi Skor Religiusitas

Subyek	X 1	X 2	X 3	X 4	X 5	X 6	X 7	X 8	X 9	X 10	X 11	X 12	X 13	X 14	X 15	X 16	X 17	X 18	X 19	X 20	X 21	
A	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
B	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	2	1	4	4
C	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
D	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	4
E	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	3	3	4	3	3	3	4
F	4	1	4	3	4	3	4	4	3	4	4	1	4	2	4	4	3	4	2	2	4	4
G	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4
H	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4
I	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
J	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
K	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
L	4	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	2	3	4	4
M	4	2	1	4	4	4	4	4	3	1	2	4	4	3	4	4	4	4	1	1	4	4
N	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	1	4	4
O	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
P	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Q	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4
R	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4
S	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3
T	4	4	4	3	1	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3
U	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
V	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	2	4	4
W	4	1	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	1	3	4	4

X	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
Y	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4
Z	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4
AA	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	
AB	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4
AC	3	2	4	3	3	3	4	3	3	2	2	3	4	3	4	3	4	4	3	2	4
AD	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
AE	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4



## 2) Tabulasi Skor Motivasi Sembuh

Subyek	Y.													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
A	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4
B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
C	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
D	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4
E	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
F	4	2	3	2	2	4	2	3	2	2	4	4	4	3
G	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3
H	2	4	3	4	1	3	4	4	3	4	4	4	4	4
I	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3
J	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
K	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3
L	3	3	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4
M	4	3	4	1	3	4	3	4	1	3	4	4	4	4
N	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3
O	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
P	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Q	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
R	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
T	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4
U	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
V	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4
W	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
X	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Y	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4
Z	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4

AA	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4
AB	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4
AC	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
AD	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
AE	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4



## LAMPIRAN 7

### GAMBARAN UMUM RSUD SUMBERREJO

#### 1. Sejarah RSUD Bojonegoro

Pada awalnya sebelum berdirinya RSUD Sumberrejo kelas D Kabupaten Bojonegoro, merupakan Klinik Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro yang berdiri tahun 1957. Pada tahun 1970 menjadi Puskesmas Perawatan. Dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat yang menuntut pelayanan dalam segala hal, maka tahun 1978 menjadi Puskesmas Perawatan Sumberrejo. Pada tahun 2000 permintaan perawatan semakin bertambah. Seiring berkembangnya masyarakat di wilayah timur Kabupaten Bojonegoro, tahun 2007 Puskesmas Perawatan Sumberrejo beralih fungsi menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: YM.02.04.3.2.3382.

Tanggal 15 Juni 2007 tentang izin penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah dengan nama “RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBERREJO” Kabupaten Bojonegoro yang masih dibawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro. Tanggal 19 Juli 2007 RSUD Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro resmi menjadi milik pemerintah Kabupaten Bojonegoro dengan keputusan Menteri Republik Indonesia

Nomor: 815/MENKES/SK/VII/2007 tentang penetapan kelas RSUD Sumberrejo milik pemerintah Kabupaten Bojonegoro, Provinsi Jawa Timur yang bertugas membantu Bupati Bojonegoro dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan pedoman dan kebijakan yang ditetapkan Bupati Bojonegoro. Serta melaksanakan upaya pengobatan komprehensif yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan, melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standart pelayanan rumah sakit.

## 2. Identitas RSUD Sumberrejo

- a) Nama Rumah Sakit : RSUD SUMBERREJO
- b) Tipe : Kelas D
- c) Alamat : Jl. Raya No.231 Sumberrejo, Kec.  
Sumberrejo Kab. Bojonegoro Provinsi  
Jawa Timur.
- d) Dasar Penyelenggaraan : Keputusan Menteri Kesehatan Republik  
Indonesia Nomor  
815/MENKES/SK/VII/2007 tanggal  
19 Juli 2007 tentang penetapan kelas  
Rumah Sakit Umum Daerah  
Sumberrejo milik Pemerintah

Kabupaten Bojonegoro Provinsi  
Jawa Timur.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik  
Indonesia nomor YM.02.04.3.2.3382  
tanggal 15 Juni 2007 tentang pemberian  
ijin penyelenggaraan rumah sakit umum  
daerah dengan nama “RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH SUMBERREJO”  
Kabupaten Bojonegoro Provinsi Jawa  
Timur dan telah diperbarui melalui  
keputusan Bupati Bojonegoro nomor  
445/914/208.412/2013 pada tanggal 25  
September 2013 tentang pemberian ijin  
operasional tetap Rumah Sakit Umum  
Daerah Sumberrejo Kelas D diperbarui  
dengan Keputusan Kepala Dinas  
Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu  
Satu Pintu Kabupaten Bojonegoro Nomor  
445/243/412.216/VI/2017 tanggal 14 Juni  
2017 tentang Ijin Operasional Rumah Sakit  
Umum Daerah Sumberrejo Kabupaten  
Bojonegoro Kelas D.

### 3. Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit

#### a) Tugas Pokok Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Sumberrejo mempunyai tugas pokok memberikan dan melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

#### b) Fungsi Rumah Sakit

Untuk melaksanakan tugas tersebut Rumah Sakit Umum mempunyai fungsi:

- 1) Pelaksanaan perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan
- 2) Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintah daerah dibidang pelayanan kesehatan
- 3) Pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan kesehatan
- 4) Pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

#### 4. Kondisi Fisik

- a) Luas Lahan : 2445 m<sup>2</sup>
- b) Luas Bangunan : ..... m<sup>2</sup> (sedang dalam proses pembangunan)
- c) Jumlah Tempat Tidur : 65 TT
- d) Jenis Pelayanan :
- 1) Rawat Jalan : Poli Umum, Poli Mata, Poli Kandungan & Kebidanan, Poli Penyakit Dalam, Poli Bedah, Poli Anak, Poli Gigi dan Mulut, Poli Rehabilitasi Medis, Poli Paru, Poli Orthopedi, Konsultasi Gizi
  - 2) Rawat Inap : Perawatan Anak, Perawatan Umum, Perawatan Nifas, Perawatan Bedah, Perawatan Neonatus, Intensive Care Unit (ICU)
  - 3) Instalasi Gawat Darurat (IGD)
  - 4) Instalasi: Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Gizi, Instalasi Farmasi, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Pemeliharaan Sarana, Instalasi Rekam Medik

e) Fasilitas Pelayanan

Fasilitas pelayanan yang ada saat ini terdiri dari:

1) Fasilitas Bangunan Fisik:

a. Ruang Rawat Inap, disesuaikan dengan kebutuhan dari tahun ketahun. Dalam masa pembangunan total jumlah tempat tidur yang ditetapkan adalah 65 TT. Dengan rincian:

- Kelas III : 55 TT
- Perinatologi : 15 TT

Sedangkan sebaran tempat tidur yaitu:

- Ruang Isolasi : 2 TT
- Ruang IGD : 6 TT
- Ruang Bersalin : 5 TT
- Ruang Operasi : 2 TT

b. Ruang Rawat Jalan: Ruang Poli Umum, Ruang Poli Kandungan & Kebidanan, Ruang Poli Bedah, Ruang Poli Penyakit Dalam, Ruang Poli Anak, Ruang Poli Mata, Ruang Poli Gigi dan Mulut, Ruang Poli Paru, Ruang Poli Orthopedi, Ruang Poli Rehabilitasi Medis, Ruang Konsultasi Gizi

c. Ruang Bersalin

d. Ruang Operasi

e. Ruang Recovery

f. Ruang IGD

g. Ruang ICU

h. Ruang Laboratorium Klinik

i. Ruang Radiologi

j. Ruang Gizi dan Dapur

k. Kamar Mayat

l. Ruang Laundry

m. Ruang pelayanan Administrasi

n. Ruang Loker Pembayaran

o. Ruang Rekam Medik

p. Ruang Direkrut

q. Ruang Pertemuan

2) Sarana Air Bersih :PAM dan jet pump dari air sumur

3) Sarana Kelistrikan :PLN dengan daya 105.000 VA, 7.700 VA, 23.000 VA, Generator set 30.000 VA dan 65.000 VA.

4) Tempat Parkir

5) Musholla

## 5. Visi, Misi dan Motto RSUD Bojonegoro

### a) Visi

Menjadi Rumah Sakit sebagai andalan pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah timur Kabupaten Bojonegoro yang berkualitas, terjangkau dan memuaskan.

### b) Misi

- 1) Mengoptimalkan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO)
- 2) Meningkatkan kualitas kinerja (profesionalisme) seluruh petugas rumah sakit
- 3) Pemberdayaan sarana dan prasarana rumah sakit dengan manajemen pelayanan yang baik
- 4) Memberikan pelayanan dengan biaya yang terjangkau bagi masyarakat.

### c) Motto

“Kami peduli kesehatan anda dengan setulus hati”