

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Suatu perkembangan manusia tidak berhenti pada waktu orang mencapai kedewasaan fisik yaitu pada masa remaja atau kedewasaan sosial. Pada masa awal, selama manusia berkembang terjadi perubahan-perubahan, perubahan terjadi pada fungsi biologis dan motoris, pengamatan dan berfikir, motif-motif dan kehidupan afeksi, hubungan sosial dan integritas masyarakat, perubahan tersebut akan berpengaruh berkurangnya hidup seseorang yang disebut proses menjadi tua.¹

Allah SWT berfirman dalam QS. An-Nahl: 70

”اللَّهُ إِن شَيْئًا عِلْمٍ يَعْلَمَ لَا لِيَّ الْعُمْرَ أَرَدَلِ إِلَى يَرْدُّ مَنْ وَمِنْكُمْ يَتَوَفَّكُمْ ثُمَّ خَلَقَكُمْ وَاللَّهُ

قَدِيرٌ عَلِيمٌ ﴿٧﴾

Artinya: “Allah menciptakan kamu, kemudian mewafatkan kamu; dan di antara kamu ada yang dikembalikan kepada umur yang paling lemah (pikun), supaya Dia tidak mengetahui lagi sesuatupun yang pernah diketahuinya. Sesungguhnya Allah Maha mengetahui lagi Maha Kuasa”.

Melihat ayat di atas, bahwasanya lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Hal ini

¹ Monks, F. J. Dr, Knoers A.M.P. Dr., Dan Siti Rahayu, Haditono, *Psikologi Perkembangan*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press. 1998), hal. 323

normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap berkembang kronologis tertentu. Lanjut usia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Kuasa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Pada masa ini lanjut usia mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial secara bertahap.²

Proses perkembangan manusia setelah dilahirkan secara fisiologis semakin lama menjadi lebih tua. Dengan bertambahnya usia, maka jaringan-jaringan dan sel-sel menjadi tua, sebagian regenerasi dan sebagian yang lain akan mati. Kematian adalah tanda-tanda kebesaran Allah. Kehidupan dan kematian adalah ujian bagi manusia, agar manusia dapat mengambil pelajaran dari keduanya, dan berbuat baik di atas bumi.³ Dalam Al-Qur'an dinyatakan ;

(Dialah Allah) yang menjadikan mati dan hidup, supaya dia menguji kalian, siapa di antara kalian yang baik amalnya. (QS Al-Mulk: 2)

Dalam kehidupan, manusia pasti melakukan kesalahan; beberapa orang membuat lebih banyak kesalahan. Orang yang menderita depresia lebih memfokuskan diri pada jumlah kesalahan yang mereka buat. Sebagai hasilnya, mereka menciptakan kesan negatif mengenai kesalahan. Selanjutnya, manusia terkejut karena berbagai kewajiban dalam hidup. Dalam situasi ini, orang-orang selalu berpikir apa yang

²Lilik Ma'rifatul Azizh, *Keperawatan Lanjut Usia*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), hal.1

³<http://boharudin.blogspot.com/2011/05/psikologi-kematian.html>, diakses 21:44

seharusnya mereka lakukan dan tidak seharusnya mereka lakukan. Hasilnya, di penghujung hari mereka terbebani oleh sejumlah komitmen. Orang-orang dengan pola pikir semacam ini mengkonsentrasikan pikiran mereka pada kepayahan dan frustrasi dan juga mempengaruhi perilaku orang-orang di sekitar mereka.⁴

Dari pada itu, lanjut usia juga menghadapi berbagai persoalan, persoalan pertama adalah penurunan kemampuan fisik sehingga kekuatan fisik berkurang, aktivitas menurun, sering mengalami gangguan kesehatan yang menyebabkan mereka kehilangan semangat yang berpengaruh terhadap kondisi psikis lanjut usia. Di mana mereka merasa bahwa dirinya sudah tidak berharga lagi atau kurang dihargai.⁵

Problem utama pada lanjut usia diantaranya lagi adalah rasa kehilangan (*loss*) merupakan gejala utama pada lanjut usia. Orang lanjut usia akan menghadapi banyak rasa duka cita karena kehilangan seseorang yang dicintai atau dekat (misalnya kematian pasangan, kematian keluarga, kawan dekat, dan lain-lain); perubahan kedudukan, pekerjaan/pensiun dan prestise (*post power syndrome*) serta menurunnya kondisi fisik dan mental. Gangguan mental-emosional yang sering dijumpai adalah kecemasan dan depresi yang disertai gangguan faal tubuh (depresi terselubung/tersamar).⁶

⁴<http://www.akuingin sukses.com/bagaimana-mengatasi-depresi-dan-mengubah-hidup-anda/>, diakses, 28 Desember 2013, Waktu 21.44

⁵Sururin, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004), hal. 87

⁶Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta, Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), hal. 296

Selain rasa kehilangan, lanjut usia mengalami isolasi dan kesepian. Banyak faktor bergabung sehingga membuat orang lanjut usia terisolasi dari yang lain. Secara fisik, mereka kurang mampu mengikuti aktivitas yang melibatkan usaha. Semakin menurunnya kualitas organ indera yang mengakibatkan ketulian, penglihatan yang semakin kabur, dan sebagainya. Selanjutnya membuat orang lanjut usia merasa terputus dari hubungan dengan orang-orang lain. Semakin menurunnya kemampuan untuk memperhatikan dan berkonsentrasi ditambah dengan daya ingat yang melemah terhadap peristiwa-peristiwa yang baru terjadi akhir-akhir ini cenderung membuat pikiran menjadi tampak kaku dan repetitif mereka tampak hidup di masa lalu dan bukannya masa kini. Pada batas tertentu ini benar, tetapi kesulitan-kesulitan yang dialaminya sekarang dan kurangnya kontak dengan kecenderungan-kecenderungan masa kini mungkin membuat mereka berpaling ke masa lalu untuk memperoleh penghiburan. Bila orang lanjut usia sudah merasa bosan terhadap dirinya sendiri, mereka mungkin akan lebih membosankan lagi bagi orang-orang yang lebih muda disekitarnya yang menjadi lelah dan kurang sabar karena ceritanya tentang kejayaannya di masa lalu tak kunjung henti dan diulang-ulang dan pemahamannya tentang isu masa kini tampaknya kurang memadai. Faktor lain yang membuat isolasi semakin menjadi lebih parah lagi adalah perubahan sosial, terutama mengendornya ikatan kekeluargaan. Bila orang usia lanjut tinggal bersama sanak saudaranya, mereka mungkin bersikap toleran terhadapnya, tetapi jarang menghormatinya. Lebih sering terjadi orang lanjut usia menjadi terisolasi dalam arti kata yang

sebenarnya, karena mereka hidup sendiri. Hampir tidak dapat disangkal lagi bahwa masalah utama pada masa orang lanjut usia adalah kesepian.

Selain itu menurut Erikson, lanjut usia digambarkan sebagai konflik antara integritas (yaitu rasa puas) yang tercermin selama hidup yang tidak berarti. Lanjut usia sebenarnya merupakan masa dimana seseorang merasakan kepuasan dari hasil yang diperolehnya, menikmati hidup bersama anak dan cucu, merasa bahagia karena telah memberikan sesuatu bagi generasi berikutnya. Rasa harga diri dan kepuasan diri merupakan faktor resiko pada lanjut usia, terlaebih-lebih lagi manakala mereka kehilangan dukungan atau perhatian dari orang-orang sekitar dirinya (*social support*).⁷

Keadaan tersebut juga akan berpengaruh terhadap kondisi kejiwaannya. Di mana banyak di antara mereka menunjukkan berbagai gejala gangguan jiwa, antara lain depresi yang pada gilirannya menimbulkan rasa putus asa dan tindakan bunuh diri. Hal ini disebabkan kurang adanya kontrol diri dengan timbulnya masalah-masalah akibat berbagai perubahan fisik dan psikis yang menyertai penambahan usia.

Suatu kenyataan yang tampak jelas dalam dunia modern yang telah maju atau sedang berkembang yaitu adanya kontradiksi-kontradiksi yang mengganggu kebahagiaan dalam hidup. Kemajuan zaman seharusnya membawa kebahagiaan bagi manusia karena segala sesuatu menjadi mudah. Akan tetapi kenyataan yang terjadi kebahagiaan yang terjadi semakin jauh,

⁷Dadang Hawari, *Op Cit*, hal. 291

hidup yang dulunya sukar dalam materi kini telah berganti dengan kesukaran mental (*psychis*).

Butler mengungkapkan, lanjut usia secara tidak proposional menjadi subjek bagi masalah emosional dan mental yang berat. Kemanusiaan manusia pada dasarnya adalah kemampuan manusia untuk mewujudkan ketakwaannya secara penuh. Sebagaimana pandangan teori psikologi humanistik, manusia mempunyai kemampuan abstraksi daya analisis dan sintesis, imajinasi kreativitas, berkebebasan berkehendak, tanggung jawab, aktualisasi diri, makna hidup, pengembangan diri, humor, sikap etis dan rasa estetika. Kualitas-kualitas ini benar-benar insan dan tidak dimiliki oleh makhluk lain.⁸ Sehingga Psikologi Humanistik memandang bahwa manusia sebagai *the self* menentukan *being* yang sadar dan mampu menentukan sendiri nasibnya⁹ sejalan dengan al-Qur'an yang menyatakan bahwa Tuhan tidak mengubah nasib umat-Nya apabila umatnya sendiri tidak mengubah nasib.¹⁰

Ditinjau dari kesehatan jiwa, agama dapat berfungsi untuk pengobatan, pencegahan, dan pembinaan jiwa, seperti yang difirmankan Allah SWT. dalam al-Qur'an yang juga dijadikan petunjuk bagi manusia dan memberi jalan keluar yang terbaik dalam segala permasalahan tanpa memandang siapa yang punya masalah.

Firman Allah:

⁸ Hana Djumhana Bastaman, *Integrasi Psikologi Dengan Islam; Menuju Psikologi Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001), hal. 52

⁹ Ibid, hal 58

¹⁰ “Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum sehingga mereka mengubah yang ada dari mereka sendiri” (QS. Ar-Ra'd/13: 11)

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاء لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ
لِّلْمُؤْمِنِينَ {57}

Artinya: *Hai manusia sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhan-mu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman. (QS. Yunus :57)*

Dalam ayat yang lain juga telah dijelaskan

Firman Allah:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ {الرعد: 28}

Artinya: *(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram. (QS. Ar-ra'd :28)*

Dari ayat di atas dapat disimpulkan bahwa dengan beriman kepada Allah, hati kita menjadi tenang dan dengan beriman juga dapat membantu orang dalam mengobati jiwanya dan mencegah dari gangguan kejiwaan serta membina kondisi kesehatan jiwa. Dengan menghayati dan mengamalkan ajaran Islam, orang dapat memperoleh kebahagiaan dan ketenangan jiwa atau mentalnya.

Agama merupakan unsur yang terpenting dalam pembinaan kesehatan jiwa (mental). Tanpa ada pembinaan agama, rencana-rencana pembangunan tidak akan terlaksana dengan sebaik-baiknya, karena dapatnya seseorang melakukan sesuatu rencana dengan baik tergantung pada ketenangan

jiwanya.¹¹ Jika jiwanya gelisah, ia tidak akan sanggup menghadapi kesukaran yang mungkin terdapat dalam pelaksanaan rencana-rencana mencapai integritas, karena kurangnya ketenangan dan ketenteraman jiwanya. Semakin dekat manusia dengan Tuhan dan Agama, dan semakin banyak beribadahnya, maka akan semakin tentraman jiwanya serta semakin mampu ia menghadapi kekecewaan dan kesukaran-kesukaran dalam hidupnya. Demikian pula sebaliknya, semakin jauh orang itu dari agama akan semakin susah baginya untuk mencari ketenteraman batin. Intinya adalah agama sangat penting bagi manusia di bumi ini, dan sangat diperlukan dalam kehidupan manusia yang sempurna.¹²

Islam adalah agama dakwah yang berfungsi sebagai rahmat dan nikmat bagi seluruh manusia, karenanya Islam harus disampaikan kepada seluruh manusia. Ajaran-ajaran Islam perlu diterapkan dalam segala bidang hidup dan kehidupan manusia, dijadikan jurus selamat yang hakiki di dunia dan di akhirat, sehingga menjadikan Islam sebagai nikmat dan kebanggaan. Untuk itu diperlukan orang yang mampu dan mau menyampaikannya.¹³

Menyadari akan kebutuhan para lanjut usia, maka Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang menempatkan pembinaan agama Islam menjadi bagian penting dalam dakwah di unit rehabilitasi sosial. Dakwah

¹¹Zakiah Darajat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, (Jakarta: CV Haji Msagung, 1993), hal. 88

¹²Farid Hasyim, Mulyono, *Bimbingan dan Konseling Religius*, (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2010), hal. 184

¹³Nasarudin Razak, *Dienul Islam*, (Bandung: Al Maarif, 1973), hal. 9

merupakan ikhtiar untuk menanamkan keyakinan, menumbuhkan sikap, dan mendorong perilaku manusia menurut nilai-nilai aqidah Islam agar dapat terealisasi dalam kehidupan pribadi, keluarga, masyarakat. Dengan demikian umat Islam betul-betul menjadi umat yang terbaik (*Khairul Umat*).¹⁴

M. Arifin dalam bukunya Psikologi Dakwah, mengungkapkan bahwa dakwah merupakan kegiatan yang bersifat mengajak baik dalam bentuk lisan, tulisan, tingkah laku dan sebagainya. Dakwah dilakukan secara sadar dan berencana dalam usaha mempengaruhi orang lain baik secara individual maupun kelompok agar timbul di dalam dirinya suatu pengertian, kesadaran, penghayatan, dan pengalaman ajaran agama yang di bawa oleh aparat dakwah.¹⁵

Dalam merealisasikan tersebut dibutuhkan mitra, pendamping yang biasa diajak komunikasi tentang berbagai hal yang menyangkut kehidupan mereka. Pembinaan agama Islam di unit rehabilitasi sosial beserta unsur-unsurnya sangat diperlukan dalam rangka membantu mereka menjalani hidup dalam kehidupan ini dengan lapang

dada. Peran pembimbing dan pengasuh sebagai pembimbing agama sangat penting untuk mempersiapkan kondisi psikis mereka.

Oleh karena itu, penyusunan materi pembinaan agama yang sistematis dan komprehensif merupakan hal pertama yang diprioritaskan dan juga disesuaikan dengan psikologi sosial lansia. Dengan materi-

¹⁴<http://hidayturrochman.blogspot.com/2010/04/pemikiran-jalaludin-rakhmat-tentang.html>, diakses 24 Desember 2013, jam 16.21

¹⁵M. Arifin, *Psikologi Dakwah Suatu Pengantar Studi*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2000), hal. 6

materi agama tersebut diharapkan program keagamaan bisa berjalan dengan lancar dan target yang dengan menekankan pada materi keimanan (aqidah), ibadah (syari'ah) dan pendidikan budi pekerti (akhlak). Karena dengan materi-materi tersebut diharapkan akan terwujud suatu kehidupan keberagamaan yang lebih baik dan akan menjadi benteng untuk menghadapi datangnya goncangan hidup.

Selain kegiatan pembinaan agama, di panti juga memberikan kegiatan-kegiatan yang sesuai dengan bakat-skill atau keahlian yang dimiliki oleh lanjut usia yang bertujuan untuk mengisi waktu kosong agar lanjut usia tidak mengalami kejenuhan di dalam panti. Salah satu dari kegiatannya adalah menjahit.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Pembinaan Agama Islam dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana proses pembinaan agama Islam dalam meningkatkan kesehatan mental lansia di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang perspektif bimbingan dan penyuluhan Islam?
2. Bagaimana problematika pelaksanaan pembinaan agama Islam di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang dalam meningkatkan kesehatan mental lansia perspektif bimbingan dan penyuluhan Islam?

C. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk menganalisa bagaimanakah proses pembinaan agama Islam dalam meningkatkan kesehatan mental lansia di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang perspektif bimbingan dan penyuluhan Islam.
- b. Untuk menganalisa bagaimanakah problematika pelaksanaan pembinaan agama Islam di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang dalam meningkatkan kesehatan mental lansia perspektif bimbingan dan penyuluhan Islam.

2. Manfaat Penelitian

- a. Secara Teoretis
 - 1) Penelitian ini diharapkan mampu menambah khasanah ilmu yang berkaitan dengan pembinaan agama Islam di Fakultas Dakwah dan Komunikasi IAIN Walisongo.
 - 2) Memperluas cakrawala pengetahuan tentang dakwah bagi peneliti khususnya dan mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi pada umumnya.

b. Secara Praktis

- 1) Menambah wawasan sebagai salah satu keilmuan Islam yang mampu memberikan solusi dalam meningkatkan kesehatan mental lansia lansia.
- 2) Dapat dijadikan pegangan atau manfaat berdakwah dan konseling bagi da'i atau konselor.

D. Tinjauan Pustaka

Penelitian ini terkait dengan beberapa karya yang membahas tema lain yang hampir sama, seperti penelitian Kuswoyo (2007) yang berjudul *“Peran Bimbingan dan Penyuluhan Islam Terhadap Ketenangan Jiwa Para Lansia di Pannti Wredha Bhisma Upakara Selarang Pemalang”*. Di sini beliau menjelaskan bagaimana bimbingan dan penyuluhan Islam memiliki pengaruh yang sangat besar dalam rangka mengembangkan aspek-aspek pada diri seseorang khususnya aspek keagamaan. Dengan kata lain bahwa bimbingan bertujuan untuk membantu individu menjadikan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat kelak.

Penelitian Anifah (2005) *“Bimbingan dan Penyuluhan Islam di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang dan Implikasinya Terhadap Kepribadian Muslim (Analisis Terhadap Materi)”*

Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa materi bimbingan dan penyuluhan Islam harus diberikan sesuai dengan situasi kondisi kehidupan

para lanjut usia sehari-hari yang berkaitan dengan peningkatan lansia. Adapun materi yang diberikan meliputi aqidah, syari'ah dan akhlak dengan harapan lansia mendapat ketenangan hidup di dunia dan akhirat kelak.

Penelitian Muhyari (2007) "*Pembinaan Mental Terhadap Perempuan Korban Kekerasan di LRC-KJHAM Semarang (Tinjauan Bimbingan dan Konseling Islam)*". Hasil penelitian tersebut mengungkapkan, bahwa kedua konsep antara pembinaan mental korban kekerasan berbasis gender dengan bimbingan dan konseling Islam memiliki persamaan tujuan dan nilai, artinya keduanya saling membangun akan mental yang sehat.

Sementara dalam penelitian ini penulis memfokuskan pada permasalahan seputar pembinaan agama Islam dimana penelitian ini mencoba menganalisa mengenai pembinaan agama Islam di Unit Rehabilitasi Sosial "Bhisma Upakara" Pemalang dalam meningkatkan mental lansia. Yang mana dalam aktivitas pembinaan di panti tidak lepas dari materi-materi bimbingan.

E. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

a) Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif karena data-data yang disajikan berupa pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan pembinaan agama Islam dalam meningkatkan kesehatan mental lanjut usia.

b) Pendekatan Penelitian

Berkaitan dengan judul yang diangkat, maka diperlukan pendekatan-pendekatan yang diharapkan mampu memberikan pemahaman yang mendalam dan komperhensif. Ada dua pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini, *pertama*: Pendekatan Keagamaan (spiritual) sangat dianjurkan pada lansia. Pemikiran-pemikiran dari ajaran agama apapun mengandung tuntunan bagaimana dalam kehidupan di dunia ini manusia tidak terbebas dari rasa cemas, tegang, depresi, dan sebagainya. Demikian pula dapat ditemukan dalam doa-doa yang pada intinya memohon pada Tuhan agar dalam kehidupan ini manusia diberi ketenangan, kesejahteraan, dan keselamatan baik di dunia dan di akhirat.¹⁶

Kedua: Pendekatan psikologi dakwah. Menurut Fisher dalam teori komunikasinya, proses dakwah dapat dilihat sebagai kegiatan psikologis.¹⁷ Pembinaan agama Islam di Unit Rehabilitasi Sosial Bhisma Upakara Pemalang melalui pemberian layanan bimbingan dan penyuluhan Islam merupakan kegiatan bagian dakwah. Pada dasarnya merupakan penyampain informasi dari pengasuh atau pembimbing kepada lansia. Maka perlu dikaji faktor apa saja yang menghambat dan memperlancar kegiatan transformasi informasi. Faktor yang menghambat informasi dapat diketahui dari prinsip-prinsip psikologi komunikasi. Prinsip-prinsip psikologi komunikasi ini yang akan

¹⁶Dadang Hawari. *Op Cit*, hal. 68.

¹⁷Abudin Natta, *Metodologi Study Islam*, (Yogyakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2000), hal. 38-39

dijadikan dasar bagi kegiatan dakwah.¹⁸ Dalam hal ini pembinaan agama Islam di Unit Rehabilitasi Sosial Bhisma Upakara Pemalang mempunyai unsur pembimbing, terbimbing (lansia), materi, dan metode.

Psikologi dakwah mempunyai titik perhatian kepada pengetahuan tentang tingkah laku manusia. Pengetahuan ini mengajak kita kepada usaha mendalami dan memahami segala tingkah laku manusia dalam lapangan hidupnya melalui latar belakang kehidupan psikologis. Tingkah laku manusia adalah merupakan fenomena (gejala) dari keadaan psikologis yang terlahirkan dalam rangka usaha memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuan (*taelos*).¹⁹

2. Definisi Konseptual dan Operasional

a. Definisi Konseptual

Untuk menghindari kesalahpahaman, maka dirasa perlu menguraikan definisi konseptual. Oleh karena itu penulis jelaskan pengertian judul yang telah dirumuskan. Hal ini untuk memudahkan pemahaman serta menjaga adanya kekeliruan pengungkapan maksud yang terkandung dalam judul tersebut.

Kesehatan mental menurut Zakiah Daradjat adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungan,

¹⁸Jamaludin Ancok dan Fuat Nasori Suroso, *Psikologi Islam Psikologi Islam atas Problem-problem Psikologi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), hal. 35

¹⁹H.M. Arifin, *Op. Cit.* Hal.5

berlandaskan keimanan dan ketaqwaan serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan akhirat.²⁰

Adapun yang dimaksud dengan lanjut usia adalah orang yang sudah tidak produktif lagi.²¹ Sedangkan menurut Hawari, bahwa lanjut usia adalah mereka yang telah menjalani siklus kehidupan diatas usia 65 tahun yang terbagi dalam dua golongan yaitu *young old* (65-74 tahun), dan *old-old* (didas 75 tahun).²²

Lanjut usia merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Secara biologis penduduk lanjut usia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ.

b. Definisi Operasional

Dalam pengertian operasional, penulis mengarahkan kepada subjek pembina atau pembimbing. Pembimbing sebagai juru dakwah, pemahaman ini dapat diperoleh dari ayat-ayat yang menjelaskan tentang bagaimana sikap, tindakan atau perilaku yang harus dimiliki oleh seorang pembimbing atau sebagai juru dakwah dalam menjalankan misi pembinaan agama Islam di Unit Rehabilitasi Sosial Bhisma Upakara

²⁰Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajarannya*, (Jakarta: Gunung Agung, 1984), hal. 4

²¹Jalaludin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1997), hal. 101

²²Dadang Hawari, *Op Cit*, hal. 244

Pemalang. Dengan kata lain, pengertian pembinaan yang dirumuskan al-Qur'an lebih ditekankan pada aspek teknis penyampaian dalam pembinaan itu sendiri, yakni berupa sikap, tindakan maupun perilaku dalam membina.

Di antara ayat-ayat al-Qur'an yang mengandung pengertian teknik operasional membina, dalam artian bagian dari dakwah, antara lain:

﴿وَنَذِيرًا وَمُبَشِّرًا شَهِدًا أَرْسَلْنَاكَ إِنَّا﴾

Artinya: *“Sesungguhnya Kami mengutus kamu sebagai saksi, pembawa berita gembira dan pemberi peringatan”* (QS. Al-Fath/48:8)

Melihat ayat di atas, bahwasanya seorang pembina atau pembimbing sebagai pemberi kabar gembira (surga) bagi lansia dan peringatan adanya adzab Allah bagi mereka yang berpaling dari ajaran-Nya.

Dari uraian di atas, Menurut Masdar Helmi, pembinaan adalah segala ikhtiar dan kegiatan yang berhubungan dengan perencanaan dan pengorganisasian serta pengendalian segala sesuatu secara teratur dan terarah.²³

Pembinaan keagamaan adalah bantuan yang diberikan kepada seseorang yang mengalami kesulitan-kesulitan rohaniyah dalam

²³Masdar Helmi, *Dakwah dalam Alam Pembangunan*, (Semarang: CV. Toha Putra, 1973) hal. 3

lingkaran hidupnya agar ia mampu mengatasi sendiri masalahnya karena timbul kesadaran atau penyerahan diri terhadap kekuasaan Tuhan Yang Maha Esa sehingga pada dirinya timbul suatu cahaya harapan kebahagiaan hidup.²⁴

3. Data dan Sumber Data

a. Data

Untuk memperoleh data, perlu menggunakan metode yang tepat dan relevan. Jenis data yang duhimpun dalam penelitian ini terdiri dari 2 data yaitu: data primer dan data sekunder.

1) Data Primer, yaitu data utama yang akan diolah dan dianalisa yang bersumber atau diperoleh dari wawancara langsung dengan penghuni atau pihak panti berkaitan dengan pembinaan agama Islam dalam meningkatkan kesehatan mental lansia di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang.

2) Data Sekunder, yaitu data pelengkap yang masih ada hubungan dan kaitan dengan penelitian yang dimaksud. Data sekunder bersumber atau diperoleh dari wawancara dengan kepala panti dan perangkat panti lainnya dan dari dokumentasi.

b. Sumber Data

Dimaksud sumber data dalam penelitian ini adalah subjek dari mana data tersebut dapat diperoleh.²⁵ Adapun data yang penulis

²⁴H.M. Arifin, *Pokok-pokok Pikiran Tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1985), hal. 97

²⁵ArikuntoSuharsini, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta Rineka Cipta 1998), hal.114

gunakan dalam penelitian ini secara garis besar dikategorikan menjadi dua, yaitu: sumber primer dan sekunder.

1) Sumber Primer

Sumber primer atau data tangan pertama, merupakan data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari.²⁶ Data primer atau data tangan pertama tersebut dapat diperoleh melalui:

1. Pengurus panti
2. Penghuni panti (lansia)

2) Sumber Sekunder

Sumber sekunder dapat dikatakan data tangan kedua, dimana data diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh dari peneliti dari subjek penelitiannya.²⁷ Data ini dapat diperoleh dari buku-buku, majalah, artikel atau karya ilmiah yang dapat melengkapi data dalam penelitian ini serta data yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi penelitian. Sumber sekunder ini sebagai pelengkap dari sumber primer.

4. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data sebagai berikut:

²⁶Saefudin Azwar, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997), hal. 91

²⁷*Ibid*, hal. 91

a. Teknik Interview

Teknik Interview adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan pada responden.²⁸ Teknik ini digunakan untuk memperoleh informasi tentang aktivitas pembinaan agama Islam dalam meningkatkan kesehatan mental lansia di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang.

b. Teknik Dokumentasi

Teknik Dokumentasi adalah mencari data mengenal hal-hal atau variabel atau berupa catatan transkrip buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda dan sebagainya.²⁹ Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data yang berkaitan dengan aktivitas pembinaan agama Islam dalam meningkatkan kesehatan mental lansia di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang.

c. Teknik Observasi

Untuk memperoleh data yang dibutuhkan, penulis menggunakan metode observasi yaitu dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis terhadap gejala-gejala yang tampak pada objek penelitian, baik secara langsung maupun tidak

²⁸Joko Subagyo, *Op Cit.* Hal. 39

²⁹Suharsini Arikunto, *Op Cit.* hal. 206.

langsung.³⁰ Metode ini digunakan untuk melihat proses pembinaan agama Islam di Unit Rehabilitasi Sosial Bhisma Upakara Pemalang.

5. Teknik Analisis Data

Setelah data terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah data dengan menggunakan metode *deskriptif analysis*. Metode deskriptif ini digunakan menggambarkan sifat suatu tujuan yang sementara berjalan pada saat penelitian ini dilakukan dan memeriksa sebab-sebab dari suatu gejala tertentu.³¹ Analisis Kualitatif Deskriptif bertujuan menggambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik bidang-bidang tertentu, secara faktual dan cermat dengan menggambarkan keadaan atau struktur fenomena.³² Untuk selanjutnya dianalisis dengan melakukan pemeriksaan secara konseptual atas suatu pernyataan, sehingga dapat diperoleh kejelasan arti yang terkandung dalam pernyataan tersebut.³³ Hal ini sesuai apa yang dikemukakan oleh Nawawi, bahwa metode deskriptif merupakan prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan keadaan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta yang nampak, dalam hal ini tidak hanya penyajian data secara deskriptif, tetapi data yang terkumpul diolah dan ditafsirkan.

Langkah-langkah yang peneliti gunakan untuk menganalisis data yang telah terkumpul adalah sebagai berikut:

³⁰Margono, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2000), hal. 158-

³¹Consuelo Sevil, *Pengantar Metode Penelitian*, (Jakarta: UII Pres, 2000), hal. 7

³²Suharsimi Arikunto, *Op Cit*, hal. 245

³³Sudarto, *Metode Penelitian Filsafat*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1997)

- a. Peneliti mendeskripsikan data yang telah diperoleh baik yang menyangkut di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang maupun yang terdapat dalam buku-buku dan juga hasil wawancara yang menyangkut kegiatan pembinaan agama di dalam panti.
- b. Setelah dideskripsikan, tahap selanjutnya menganalisis data deskriptif dengan berpijak pada kerangka teoritik yang telah dipaparkan sebelumnya guna mencari dan menemukan aktivitas pembinaan agama yang dilakukan di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang dalam meningkatkan kesehatan mental lansia.

F. Sistematika Penulisan

Dalam membahas permasalahan yang menjadi topik skripsi ini akan dibahas pada sistematika penulisan:

Bab I: Pendahuluan

Dalam bab ini dikemukakan tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Tinjauan Pustaka dan Sistematika Penulisan Skripsi.

Bab II: Tinjauan Umum tentang Pembinaan Agama Islam dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Lansia

Dalam bab ini dibagi menjadi tiga sub bab: *Pertama*, Pembinaan Agama Islam, meliputi Pengertian Pembinaan Agama Islam, Tujuan Pembinaan Agama Islam. *Kedua*, Kesehatan Mental yang meliputi Pengertian Kesehatan Mental, Ciri-ciri Kesehatan

Mental, Faktor-faktor Pendukung dan Penghambat Kesehatan Mental. *Ketiga*, Lanjut Usia yang meliputi Pengertian Lanjut Usia, Batasan Lanjut Usia, Permasalahan-permasalahan yang Dihadapi Lanjut Usia, dan Perkembangan Keagamaan pada Lanjut Usia.

Bab III: Gambaran Umum Pembinaan Agama Islam dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang.

Bab IV: Analisis Pembinaan Agama Islam dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang

Dalam bab ini dibagi menjadi dua sub bab: *Pertama*, Analisi Proses Pembinaan Agama Islam dalam meningkatkan kesehatan mental lansia di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang Perspektif Bimbingan dan Penyuluhan Islam. *Kedua*, Analisis Problematika Pelaksanaan Pembinaan Agama Islam di Unit Rehabilitasi Sosial “Bhisma Upakara” Pemalang dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Lansia Perspektif Bimbingan dan Penyuluhan Islam.

Bab V: Penutup

Berisi Simpulan, Saran-saran, dan Penutup.