

**PELAKSANAAN BIMBINGAN AGAMA ISLAM DALAM
MENGATASI DEPRESI PADA LANSIA DI RUMAH
PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA WENING WARDOYO
UNGARAN**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Sosial (S.Sos)
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)



Disusun oleh :

Ulin Nuhayati

(131111116)

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG**

2018

NOTA PEMBIMBING

Lamp : 5 (lima) eksemplar

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada.

Yth. Bapak Dekan Fakultas

Dakwah dan Komunikasi

UIN Walisongo Semarang

di Semarang

Assalamu 'alaikumwr. wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Ulin Nuhayati

NIM : 131111116

Fak./Jur. : Dakwah dan Komunikasi/Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)

Judul Skripsi : **Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi Depresi di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran**

Dengan ini telah saya setuju dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Wassalamu 'alaikum wr. wb.

Semarang, 24 November 2017

Pembimbing,

Bidang Metodologi & Tatatulis

Bidang Substansi Materi



Dr. H. Sholihan, M. Ag.
NIP. 19600601 199403 1 004



H. Abdul Sattar, M. Ag.
NIP. 19730814 199403 2 001

PENGESAHAN SKRIPSI

PELAKSANAAN BIMBINGAN AGAMA ISLAM DALAM MENGATASI
DEPRESI PADA LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT
USIA WENING WARDOYO UNGARAN

Disusun Oleh:
ULIN NUHAYATI
13111116

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 29 Desember 2018 dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat
Guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua Penguji I

H.M. Alimuddin, S. Ag, M. Ag
NIP. 19710830 199703 1 003

Penguji II

Hj. Widayat Mintarsih, S. Pd, M. Pd
NIP. 19690901 200501 20001

Pembimbing I

Dr. H. Sholihan, M. Ag
NIP. 19600601 199403 1 004

Sekretaris/Penguji II

H. Abdul Sattar, S. Ag, M. Ag
NIP. 19730814 199803 1001

Penguji III

Hasyim Hasanah, S. Sos I, M. Si
NIP. 19820302 200710 2 001

Mengetahui

Pembimbing II

H. Abdul Sattar, S. Ag, M. Ag
NIP. 19730814 199403 2 001

Disahkan oleh

Dean Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UN Widyadarmas Semarang, 29 Februari 2018



Ulun Nuhayati, Lc. M. Ag
NIP. 19870827 200003 1001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi atau lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, bila dikemudian hari ditemukan bukti-bukti pelanggaran, maka saya siap bertanggungjawab dan menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Semarang, 24 November 2017



Ulin Nuhayati

131111116

MOTTO

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ ﴿١٣٩﴾

“Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya) jika kamu orang-orang yang beriman”.

(QS Ali Imran : 139) (Departemen Agama RI, 1992: 98)

PERSEMBAHAN

Karya skripsi ini saya persembahkan kepada :

- Almamater tercinta jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menimba ilmu dan memperluas pengetahuan.
- Orang tua tercinta Bapak Santoso dan Ibu Puryati yang ikhlas mendukung semua perjuangan saya dari awal hingga akhir dengan doa dan kasih sayang mereka yang tiada dapat saya hitung setiap detik tercurah untuk saya. Mereka belahan jiwa saya, selalu berharap akan kesuksesan saya atas ilmu yang semoga bermanfaat di dunia dan akhirat.
- Adik dan kakak yang tak henti-hentinya memberi semangat ketika saya lelah dan menjadi teman setia yang tak bosan mendengar curhatan saya. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan kasih sayang dan umur panjang untuk mereka.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq, hidayat, serta inayahnya kepada peneliti sehingga karya ilmiah yang berjudul Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Depresi Pada Lansia Di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran dapat terselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada beliau Nabi Muhammad SAW yang telah menunjukkan jalan dari kesesatan dan kebodohan zaman menuju terangnya kebenaran melalui agama Islam yang penuh rahmat dan kasih sayang.

Teriring rasa terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu peneliti selama penulisan proses penulisan skripsi ini. Untuk itu, dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada yang terhormat :

1. Rektor UIN Walisongo Semarang Bapak Prof Dr H. Muhibbin, M.Ag beserta staf dan jajarannya yang telah memberikan restu kepada peneliti untuk menimba ilmu dan menyelesaikan karya ilmiah ini.
2. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang Bapak Dr H. Awaludin Pimay, Lc., M.Ag beserta jajarannya yang telah memberikan restu kepada peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.

3. Ibu Dra. Maryatul Kibtiyah, M.Pd., selaku Ketua Jurusan dan Ibu Anila Umriana, M.Pd., selaku Sekretaris Jurusan BPI yang telah memberikan izin untuk penelitian ini.
4. Dr. H. Sholihan, M.Ag, selaku pembimbing bidang substansi materi, yang sangat teliti dan sabar dalam membimbing, menuntun, dan memotivasi peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
5. H. Abdul Sattar, M.Ag, selaku wali studi sekaligus pembimbing bidang metodologi dan tata tulis yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan kepada peneliti sehingga karya ilmiah ini dapat terselesaikan.
6. Bapak dan Ibu dosen serta staf Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo yang telah membimbing, mengarahkan, mengkritik dan memberikan ilmunya kepada peneliti selama dalam masa studi perkuliahan.
7. Bapak Pekik Marwoto Adi, SH, selaku pengurus Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan riset pada para lansia yang berada di Rumah Pelayanan tersebut.
8. Ibu Masunah Rahmawati, Aks, selaku pegawai seksi rehabilitasi sosial sekaligus pembimbing saya selama meneliti yang telah sangat membantu dalam proses penelitian ini.
9. Semua sahabat-sahabati angkatan 2013 terutama kelas BPI D yang telah membantu, memotivasi dan memberikan warna dalam

kehidupan peneliti selama kuliah di UIN Walisongo. Penghargaan dan ucapan terimakasih juga peneliti sampaikan kepada seluruh teman-teman dan sahabat-sahabat yang telah membantu penulisan skripsi ini, Semoga Allah SWT memberikan rahmat serta hidayahnya kepada kita semua. Amiin.

Kepada mereka semua tidak ada sesuatu yang dapat peneliti berikan sebagai imbalan, kecuali do'a. Semoga Allah membalas kebaikannya dengan balasan yang lebih baik dan lebih banyak. Akhirnya dengan segala kerendahan hati peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan pembaca yang budiman. Kesempurnaan hanya milik Allah SWT, hanya kepada-Nya kita bersandar, berharap, dan memohon taufik dan hidayah.

Semarang, 24 November 2017

Peneliti

Ulin Nuhayati

131111116

ABSTRAK

Nama : Ulin Nuhayati
NIM : 131 111 116
Judul : Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi
Depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut
Usia Wening Wardoyo Ungaran

Skripsi ini membahas tentang pelaksanaan bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran terkait lansia yang mengalami depresi. Kajian ini dilatarbelakangi oleh problem depresi yang sering terjadi pada lansia. Solusi yang ditawarkan oleh lembaga yaitu melalui pelayanan bimbingan agama Islam. studi ini dimaksudkan untuk menjawab permasalahan: (1) bagaimana pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran? (2) bagaimana problematika pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran?(3) bagaimana dampak pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran?. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Tujuan penelitian ini adalah

menjelaskan bagaimana pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran, apa saja problematika dan bagaimana dampaknya terhadap lansia yang depresi. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Dari data yang terkumpul kemudian dianalisa menggunakan model Miles dan Huberman.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pertama, pelaksanaan bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran sudah berjalan dengan cukup baik. Hal ini bisa dilihat dari analisis unsur-unsur bimbingan agama Islam seperti tujuan, materi, metode, pembimbing, dan evaluasi yang sudah sesuai dengan teori fungsi dan tujuan bimbingan dan penyuluhan Islam. Kedua, problematika pelaksanaan bimbingan agama Islam mencakup dua hal yaitu pertama, lansia yang depresi butuh perhatian khusus dan bimbingan individu yang lebih mendalam. Dalam hal ini pihak lembaga sudah menyadari hal tersebut, meskipun belum bisa memberi bimbingan individu secara mendalam namun sudah berusaha memberikan bimbingan kelompok secara intensif yaitu seminggu empat kali bimbingan; kedua, kurangnya bimbingan praktik dalam bimbingan agama Islam dan belum maksimalnya evaluasi. Selama ini bimbingan yang diberikan hanya berupa pemberian materi sehingga lansia menjadi bosan, kurang memperhatikan dan mengantuk. perlu adanya variasi bimbingan yaitu

perlunya selingan pemberian materi dengan pengaplikasian materi atau bimbingan praktik. Ketiga, dampak pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia ada dua yaitu dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif adanya pelaksanaan bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yaitu pelaksanaan bimbingan agama Islam menjadi salah satu solusi dalam mengatasi depresi pada lansia. Setelah diberi bimbingan lansia lebih sabar menghadapi permasalahannya, lebih meningkat imannya, lebih terbuka dan mau sedikit menceritakan pemasalahannya dengan orang terdekat serta mulai mau beribadah setelah sekian lama hanya mengurung diri dikamar. Dampak negatif adanya pelaksanaan bimbingan agama Islam bagi beberapa lansia yang depresi yaitu merasa capek dan bosan mengikuti bimbingan agama Islam secara terus menerus setiap minggu empat kali.

Kata kunci : lansia, depresi, bimbingan agama Islam.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN... ..	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	13
C. Tujuan Penelitian	14
D. Manfaat Penelitian.....	14
E. Tinjauan Pustaka.....	15
F. Metode Penelitian.....	20
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	20
2. Definisi Konseptual.....	21
3. Sumber dan Jenis Data.....	24

4. Tehnik Pengumpulan Data.....	26
5. Subyek Penelitian.....	28
6. Uji Keabsahan Data.....	28
7. Analisis Data... ..	29
G. Sistematika Penulisan.....	31

BAB II LANDASAN TEORI

A. Bimbingan Agama Islam.....	33
1. Pengertian Bimbingan Agama Islam.. ..	33
2. Fungsi dan Tujuan Bimbingan Agama Islam.	35
3. Metode dan Teknik Bimbingan Agama Islam	37
B. Depresi pada Lanjut Usia.. ..	41
1. Depresi.....	41
2. Pengertian Lanjut Usia	50
3. Depresi pada Lanjut Usia	55
C. Urgensi Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi Depresi pada Lansia	57

BAB III GAMBARAN UMUM DAN DATA PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran.....	63
---	----

1. Sejarah Berdirinya Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran	63
2. Dasar Hukum.....	65
3. Visi dan Misi.....	66
4. Tugas Pokok dan Fungsi.	68
5. Struktur Organisasi.....	69
6. Data Lansia.....	72
7. Mekanisme Kerja.	74
B. Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi Depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran	77
1. Kondisi Lansia yang Depresi..	77
2. Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam.....	81
C. Problematika Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam mengatasi Depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran.....	87
D. Dampak Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam mengatasi Depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran	92

BAB IV ANALISIS

- A. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam mengatasi Depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran..... 96
- B. Analisis Problematika Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam mengatasi Depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran..... 104
- C. Analisis Dampak Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam mengatasi Depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran..... 108

BAB V PENUTUP

- A. Kesimpulan..... 111
- B. Saran 114
- C. Penutup 115

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BIODATA PENULIS

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Data penerima manfaat yang depresi.....	73
-----------	---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Struktur Organisasi Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran..	71
Gambar 3.2 Mekanisme Kerja Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran75

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu tolak ukur kemajuan suatu bangsa seringkali dilihat dari harapan hidup penduduknya. Demikian juga Indonesia sebagai suatu negara berkembang, dengan perkembangannya yang cukup baik, makin tinggi harapan hidupnya diproyeksikan dapat mencapai lebih dari 70 tahun. Pada tahun 2000 jumlah lanjut usia diproyeksikan sebesar 7,28 % dan pada tahun 2020 sebesar 11,34% (BPS, 1992). Dari data *USA-Bureau of the Census*, bahkan Indonesia diperkirakan akan mengalami penambahan warga lansia terbesar seluruh dunia, antara tahun 1990-2025, yaitu sebanyak 414% (Utama, 2014: 7). Bertambahnya peningkatan lansia, ironisnya diikuti oleh peningkatan jumlah lansia terlantar yang ada di Indonesia. Data tahun 2012 di Indonesia menunjukkan jumlah lansia terlantar dan beresiko tinggi adalah 3.274.100 dan 5.102.800 orang. Lanjut usia yang menjadi gelandangan dan pengemis adalah 9.259 orang dan yang mengalami tindak kekerasan 10.551 orang (Sari, 2012 : 3).

Perubahan dan peningkatan jumlah orang lanjut usia ditambah masalah serius yang dihadapi oleh lansia menggarisbawahi pentingnya memikirkan tentang sumberdaya dan infrastruktur yang dibutuhkan untuk mendukung kenaikan

jumlah dan kebutuhan lansia itu karena tahun-tahun terakhir kehidupan sering kali disertai dengan peningkatan disabilitas dan penyakit (Sunberg, 2007: 298). Periode selama usia lanjut, ketika kemunduran fisik dan mental terjadi secara perlahan dan bertahap, dikenal sebagai *senescence*, yaitu masa proses menjadi tua. Seseorang akan menjadi orang yang semakin tua pada usia lima puluhan atau tidak sampai mencapai awal atau akhir usia enam puluhan, tergantung pada laju kemunduran fisik dan mentalnya (Hurlock, 1980: 380).

Pada tahapan akhir kehidupan tersebut oleh Rasulullah dinamakan masa "pergulatan maut" yaitu masa umur enam puluh lima tahun sampai kematian. Masalah umum bagi usia lanjut adalah keadaan fisik yang lemah dan tak berdaya (Hikmah, 2015: 307). Firman Allah dalam QS Ar Rum 30:54.

﴿اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ

مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ﴾

Artinya : Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah yang Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa (Departemen Agama RI, 1992: 649).

Beberapa perubahan fisik yang diasosiasikan dengan penuaan dapat terlihat dari kulit yang tua cenderung lebih pucat, memiliki bercak, tidak elastis karena lemak dan otot menyusut, maka kulit cenderung keriput. Varises pada kaki menjadi hal yang umum. Rambut dikepala memutih dan menjadi lebih tipis, rambut dibagian badan menjadi lebih jarang. Para lansia cenderung lebih pendek karena piringan antara tulang belakang mereka mengalami atrofi. Penyusutan tulang ini dapat mengakibatkan kebungkukan pada bagian belakang leher, terutama pada wanita yang mengalami osteoporosis. Selain itu komposisi kimia dari tulang juga berubah, menyebabkan resiko yang lebih besar untuk patah. Perubahan yang lebih sulit terlihat terjadi pada organ-organ dalam dan sistem tubuh, otak, serta indra, motorik, dan fungsi seksual (Papalia dkk, 2009: 350).

Istilah “keuzuran” (*senility*) digunakan untuk mengacu pada periode waktu selama usia lanjut apabila kemunduran fisik sudah terjadi dan apabila sudah terjadi disorganisasi mental. Seseorang menjadi eksentrik, kurang perhatian dan terasing secara sosial, maka penyesuaian dirinya pun buruk biasanya disebut “uzur”. Keuzuran mungkin terjadi pada awal masa limapuluhan, atau malah tidak terjadi sama sekali karena telah meninggal sebelum mengalami proses pemunduran tersebut. Pemunduran itu sebagian datang dari faktor fisik dan sebagian lagi dari faktor psikologis (Hurlock, 1980: 380).

Lansia dalam penilaian banyak orang adalah manusia yang sudah tidak produktif lagi. Kondisi fisik rata-rata menurun, sehingga dalam kondisi yang sudah uzur berbagai penyakit mudah menggerogoti mereka. Dengan demikian, di usia lanjut terkadang muncul semacam pemikiran bahwa mereka berada pada sisa-sisa umur menunggu datangnya kematian, sehingga hal tersebut akan memunculkan keinginan lansia untuk lebih diperhatikan keluarganya. Dalam hal ini seorang lansia menghadapi suatu keadaan yang penuh dilema, yakni disatu sisi membutuhkan perhatian keluarga setiap saat, akan tetapi orang-orang terdekat mereka harus bekerja dan berkarier. Kondisi inilah yang tidak memungkinkan keluarga untuk merawat sendiri ayah dan ibu yang telah senja karena alasan pekerjaan atau kesibukan lainnya. Oleh karena itu, tidak jarang para lansia dititipkan di unit rehabilitasi sosial (Umam, 2014: 3).

Pemindahan lansia ke panti sosial dapat membuat jiwa lansia merasa tidak harmonis sehingga dapat menimbulkan masalah serius dalam kehidupannya. Kematian merupakan hal yang tidak bisa ditawar lagi oleh manusia dan kematian dapat datang pada waktu yang tidak diduga oleh siapapun. Dunia sosial dan psikologis para lansia mengecil dan stimulasi mental merekapun turut mengecil. Kehidupan panti yang asing dan jauh dari orang-orang terdekat terkadang dipersepsikan sebagai ancaman bagi lansia. Hal itu menimbulkan ketakutan dan

kecemasan serta perasaan lainnya (Saputra, 2015: 2). Pada satu sisi usia tua adalah waktu penuh kesenangan dan ketenangan namun pada sisi lain usia senja membawa kekhawatiran tentang penurunan fungsi fisik, kesepian yang tidak dikehendaki, dan momok semakin dekatnya kematian sehingga reaksi negatif terhadap pengasuhan dapat memicu depresi berkelanjutan (Berk, 2012: 245).

Depresi adalah kemuraman hati (kepedihan, kesenduan, keburaman perasaan) yang patologis sifatnya. Depresi itu biasanya ditimbulkan oleh rasa inferior, sakit hati yang dalam, kekecewaan hebat, kecemasan-kecemasan, penyalahan diri sendiri dan trauma-trauma psikis (Kartono, 1986 : 17). Pada umumnya depresi disebabkan oleh faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal (faktor-faktor psikologis) seperti konflik dan stress sedangkan faktor internal (faktor-faktor fisiologis) seperti tingkat-tingkat neurotransmitter tertentu yang rendah (Semium, 2006: 406).

Pada usia lanjut depresi bentuknya bermacam-macam seperti perasaan sedih, pikiran terhambat, tingkah laku lamban, kecemasan, kehilangan selera makan, kehilangan rasa senang, cenderung menyusahakan orang lain, sampai keluhan fisik. Bila usia lanjut sudah merasa sangat kesepian ditambah depresi yang berkepanjangan , maka orang itu akan dengan sendirinya kehilangan gairah hidup, murung, pesimis, kurang inisiatif, dan

akhirnya mengalami kelambanan proses berfikir (Suardiman, 2011: 126).

Depresi merupakan kondisi yang dapat diobati, tidak hanya pada orang muda namun juga orang tua. Sayangnya 80 persen orang lanjut usia yang memiliki gejala depresi tidak ditangani sama sekali (Santrock, 2011: 192). Depresi tidak sama halnya dengan kerusakan otak, maka langkah-langkah yang dapat diambil untuk menanganinya ialah dengan membantunya menyesuaikan diri dengan pola-pola hidup baru serta memberikan perawatan, perhatian, afeksi, dan rangsangan. Kiranya perlu dicatat, bahwa penggunaan obat-obatan anti-depresi dan obat tidur dosis tinggi dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan lansia nampak kebingungan. Lansia yang diperkirakan menderita demensia yang diakibatkan oleh depresi kenyataannya justru menderita karena penggunaan obat-obatan dalam jumlah besar untuk melawan keadaan mereka (Hardy dan Heyes, 1985: 191). Maka dari itu, dibutuhkan kombinasi dari pemberian obat yang tepat dan psikoterapi agar dapat menghasilkan kemajuan yang berarti dalam mengatasi depresi. Keterlibatan dalam aktivitas yang bernilai religius/spiritual juga bisa mengurangi depresi (Santrock, 2011: 192).

Kehidupan keagamaan pada usia lanjut menurut hasil penelitian psikologi agama ternyata meningkat. Sebuah penelitian dengan sample 1.200 orang berusia 60-100 tahun menunjukkan

bahwa ada kecenderungan untuk menerima pendapat keagamaan yang semakin meningkat sementara pengakuan terhadap realitas tentang kehidupan akhirat baru muncul sampai 100% setelah berusia 90 tahun (Sururin, 2004: 89). Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya dalam jurnal penelitian yang berjudul *Hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan* tahun 2012 menunjukkan bahwa spiritual seseorang yang berada pada rentan usia lansia mengalami spiritual yang semakin mendalam atau dapat dikatakan seorang lansia umumnya memiliki spiritualitas yang tinggi karena apabila seseorang telah memasuki usia yang lanjut, ia cenderung lebih ingin mendekatkan diri pada Yang Maha Kuasa dan juga bisa mulai menerima adanya perubahan dalam kehidupan dan aktivitas sehari-hari serta adanya takdir berupa kematian yang melanda diri sendiri, saudara atau sahabat dari lansia. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi ringan. Hal ini disebabkan sebagian besar lansia sudah memiliki spiritualitas yang tinggi yang membuat lansia mempunyai koping yang baik dalam memecahkan masalah sehingga mengakibatkan lansia hanya mengalami depresi dengan tingkat yang ringan (Cahyono, 2015:6). Oleh karena itu, dalam mengatasi depresi pada lansia perlu adanya kegiatan keagamaan yang dapat meningkatkan spiritualitas, mendukung para lansia meningkatkan

amal ibadah mereka menjadi lebih baik lagi sehingga dapat mengatasi depresi yang mereka alami salah satunya adalah dengan adanya kegiatan bimbingan agama Islam.

Crow & Crow dalam Abdurrahman (2012:14) menjelaskan bahwa bimbingan adalah *assistance made available by personality qualified and adequately trained man or women to an individual of any age to help him manage his own life activities, develop his point of view, make his own decisions and carry his own burdens* yang artinya bantuan yang diberikan oleh seseorang baik pria maupun wanita yang memiliki pribadi yang baik dan berpendidikan yang memadai kepada seorang individu dan setiap usia dalam mengembangkan kegiatan-kegiatan hidupnya sendiri, mengembangkan arah pandangannya sendiri, membuat pilihannya sendiri dan memikul bebannya sendiri (Abdurrahman, 2012: 14).

Agama merupakan salah satu kebutuhan psikis dan rohani manusia yang perlu dipenuhi oleh setiap manusia yang merindukan ketentraman dan kebahagiaan. Kebutuhan psikis manusia akan keimanan dan ketaqwaan kepada Allah tidak akan terpenuhi kecuali dengan agama. Dengan memasukkan aspek agama, seperti keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan maka agama sangat membantu tercapainya kesehatan mental. Persoalan yang dihadapi manusia modern seperti krisis kejiwaan, penyakit-penyakit mental, dan kekosongan spiritual dapat diatasi apabila

manusia kembali kepada agama dan mengamalkan apa yang diajarkan agama (Musbikin, 2005: 26).

Sebagai sebuah agama, Islam mengajak penyerahan diri dan kepatuhan secara penuh hanya kepada Allah dan itulah sebabnya mengapa disebut Islam. Makna lain dari kata Islam adalah damai, artinya seseorang akan memperoleh kedamaian sejati (Zaqrá dkk, 1995: 17). Agama Islam sendiri sesungguhnya merupakan sistem yang menyeluruh, yang mencakup kehidupan jasmani dan rohani, juga menyangkut kehidupan dunia dan akhirat (Mucharam, 2002: 72). Al Qur'an adalah kitab suci yang merupakan sumber utama dan pertama ajaran Islam, petunjuk dan pedoman bagi siapa saja yang mempercayai dan mengamalkannya. Al Qur'an bisa menjadi penawar bagi orang yang gelisah jiwanya (Sutoyo, 2014:30). Hal tersebut dijelaskan dalam Al Qur'an QS Yunus 10:57 :

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي

الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya: "Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman" (Departemen Agama RI, 1992: 315)

Selain itu dalam surat Ali Imran ayat 139 dijelaskan:

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ ﴿١٣٩﴾

Artinya: "Janganlah kamu bersikap lemah, dan jangan (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman" (QS. Ali Imran 3: 139) (Departemen Agama RI, 1992: 98).

Dari ayat diatas dapat disimpulkan bahwa dengan beriman kepada Allah, hati menjadi tenang dan dengan beriman juga dapat membantu orang dalam mengobati jiwanya dan mencegah dari gangguan kejiwaan. Orang yang mengalami depresi hendaknya bersabar dalam menghadapi cobaan Allah kepadanya. Dengan menghayati dan mengamalkan ajaran Islam, setiap insan dapat memperoleh kebahagiaan dan ketenangan jiwa atau mentalnya (Hawari, 2010: 21). Rasulullah SAW bersabda :

لَيْسَ الْغِنَى عَنْ كَثْرَةِ الْعَرَضِ وَلَكِنَّ الْغِنَى غِنَى النَّفْسِ. (متفق عليه)

Artinya : Bukanlah bernama kaya karena banyak hartanya, tetapi yang bernama kaya itu ialah kaya hati (berjiwa tenang).

Hadis diatas diriwayatkan oleh H.R. Bukhari-Muslim (Abidin, 2008: 194). Pada hadis tersebut mempunyai jiwa yang tenang dan dijauhkan dari kegelisahan merupakan salah satu nikmat yang bahkan lebih indah dibandingkan kaya karena memiliki banyak harta. Oleh sebab itu sebagai muslim yang baik

ketika didera banyak masalah yang membuat hati gelisah hendaknya selalu ingat kepada Allah jangan sampai masalah dibiarkan berlarut-larut hingga membuat stress bahkan depresi.

Bimbingan agama Islam menurut Faqih dalam bukunya *Bimbingan dan Konseling Islam* diartikan sebagai proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Bimbingan agama Islam dengan demikian merupakan proses bimbingan sebagaimana kegiatan bimbingan lainnya, tetapi dalam seluruh seginya berlandaskan ajaran Islam, artinya berlandaskan Al Quran dan Sunnah Rasul (Ni'mah, 2015 : 24). Bimbingan agama Islam sendiri merupakan kegiatan berdakwah, dimana pengertian dakwah yaitu suatu proses mengajak, mendorong (memotivasi) manusia untuk berbuat baik, mengikuti petunjuk Allah, menyuruh mengerjakan kebaikan, melarang kejelekan, agar manusia bahagia di dunia dan di akhirat. Dalam dakwah terdapat unsur-unsur seperti *da'i* (pelaku dakwah), *mad'u* (penerima dakwah), *maddah* (materi dakwah), *wasilah* (media dakwah), *thariqah* (metode), dan *atsar* (efek dakwah) (Saerozi, 2013: 42). Dalam kegiatan bimbingan agama Islam, pembimbing bisa bertindak sebagai *da'i* sedangkan lansia sebagai *mad'u*. Proses pelaksanaan bimbingan agama Islam diharapkan menjadi salah satu solusi dalam

mengatasi permasalahan yang dihadapi mad'u terutama masalah yang berkaitan dengan kesehatan mental lansia.

Peneliti memilih obyek penelitian di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran dengan pertimbangan bahwa Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran merupakan lembaga yang selalu aktif memberikan bimbingan agama Islam setiap minggunya. Bimbingan ini diberikan secara rutin setiap hari senin, rabu, jum'at pukul 09.00 WIB dan sabtu pukul 10.00 WIB. Tujuan dari kegiatan bimbingan agama Islam yang ada disana adalah agar individu yang dibimbing memiliki keimanan yang benar dan secara bertahap mampu meningkatkan kualitas kepatuhannya kepada Allah SWT sehingga secara bertahap bisa berkembang menjadi pribadi yang *kaffah*, sehat secara jasmani dan rohani serta bahagia dan selamat dunia maupun akhirat. Adanya kegiatan bimbingan agama Islam merupakan salah satu upaya mengatasi permasalahan psikis yang dihadapi lansia (Observasi pada tanggal 10 Januari 2017).

Lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran sangat beragam. Kebanyakan dari mereka merasa sedih dan kesepian, sedikit diantara mereka yang merasa senang dan bahagia karena jauh dari keluarga, sebagian bahkan ada yang mengalami depresi. Pihak lembaga sudah berusaha sebaik mungkin untuk memberi pelayanan dalam

pengasuhan lansia sesuai Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Tengah Nomor : 53 tahun 2013. Dalam peraturan tersebut disebutkan bahwa Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran adalah salah satu unit pelayanan teknis dari Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi memberikan pelayanan sosial kepada lanjut usia terlantar salah satunya adalah pelayanan bimbingan agama Islam yang bertujuan agar para lanjut usia mendapatkan ketentraman lahir dan batin, dapat hidup secara wajar, mempunyai rasa aman dan nyaman di hari tuanya. (Wawancara dengan Bapak Pekik Marwoto Adi pada tanggal 10 Januari 2017). Dari latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul **“Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi Depresi Pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan pembatasan masalah yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran?

2. Bagaimana problematika pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran?
3. Bagaimana dampak pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah :

1. Untuk mendeskripsikan pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran.
2. Untuk mendeskripsikan problematika pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran.
3. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis dampak pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Secara Teoritik

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah khasanah keilmuan yang berkaitan dengan konsentrasi Penyuluh Sosial Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Fakultas Dakwah dan Komunikasi mengenai bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia.

2. Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada instansi atau lembaga dalam meningkatkan pelayanan bimbingan agama Islam khususnya di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran dalam mengatasi depresi pada lansia.

E. Tinjauan Pustaka

Sebagai upaya menghindari asumsi plagiat dan kesamaan. Maka berikut peneliti sampaikan beberapa penelitian sebelumnya yang memiliki relevansi dengan penelitian ini, antara lain sebagai berikut:

Penelitian yang dilakukan oleh Miftah Maulana Husni (2004) dengan judul *“Pembinaan Agama Islam dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Bhisma Upakara Pemalang”*. Fokus penelitian ini terletak pada pembinaan agama Islam dalam meningkatkan kesehatan mental lansia. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang menghasilkan data-data deskriptif. Hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa proses pembinaan agama Islam yang berjalan di Unit Rehabilitasi Sosial Bhisma Upakara Pemalang dalam meningkatkan kesehatan mental

lansia dipandang sudah baik (maksimal). Selain itu hasil penelitiannya juga menunjukkan adanya hambatan-hambatan dalam proses memberikan layanan bimbingan dan penyuluhan Islam yang perlu dibenahi oleh pihak Unit Rehabilitasi Sosial Bhisma Upakara Pematang. Perbedaan dengan penelitian yang akan ditulis peneliti adalah fokus penelitiannya, penelitian Miftah Maulana Husni fokus penelitiannya terletak pada pembinaan agama Islam dalam meningkatkan kesehatan mental lansia, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti fokus penelitiannya adalah bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia. Selain itu, obyek penelitian yang digunakan oleh Miftah Maulana Husni dengan yang akan digunakan penulis berbeda yakni penelitian Miftah Maulana Husni obyeknya adalah lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Bhisma Upakara Pematang sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti obyeknya adalah lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran.

Penelitian yang dilakukan oleh Nur Aprianti (2011) dengan judul "*Metode Bimbingan Islam Bagi Lanjut Usia dalam Meningkatkan Kualitas Ibadah di Rumah Perlindungan Lanjut Usia Jelambar*". Fokus penelitian ini terletak pada metode bimbingan Islam bagi lanjut usia dalam meningkatkan kualitas ibadah. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang menghasilkan data-data deskriptif. Hasil

penelitiannya mengungkapkan bahwa metode bimbingan Islam yang diberikan kepada lansia dalam meningkatkan kualitas ibadahnya yaitu dengan metode individu, kelompok, dan psikoanalisis. Metode-metode lain pun digunakan sesuai dengan kondisi dan keadaan lansia. Dalam hal ini berarti dapat dikatakan bahwa pelaksanaan bimbingan Islam cukup baik dan lancar serta berdampak positif pada lansia. Perbedaan dengan penelitian yang akan ditulis peneliti adalah fokus penelitiannya, penelitian Nur Aprianti fokus penelitiannya terletak pada metode bimbingan Islam bagi lanjut usia dalam meningkatkan kualitas ibadah, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti fokus penelitiannya adalah bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia. Selain itu, obyek penelitian yang digunakan oleh Nur Aprianti dengan yang akan digunakan penulis berbeda yakni penelitian Nur Aprianti obyeknya adalah lansia di Rumah Perlindungan Lanjut Usia Jelambar sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti obyeknya adalah lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran.

Penelitian yang dilakukan oleh Arina Rahmawati (2008) dengan judul "*Pembinaan Agama Islam Terhadap Lansia di Panti Wredha Wiloso Wredho Purworejo Kecamatan Kutoarjo Kabupaten Purworejo*". Fokus penelitian ini terletak pada pembinaan agama Islam terhadap lansia. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang

menghasilkan data-data deskriptif. Hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa perilaku keagamaan yang dalam penelitian ini adalah ibadah ritual sehari-hari dari penghuni Panti Wredha Wiloso Wredho belum dipengaruhi oleh kuatnya pembinaan agama Islam. Apa yang disampaikan dalam pembinaan belum tentu tertanam kuat dalam diri penghuni panti sebagai doktrin yang mempengaruhi setiap perilaku kehidupan sebelum berada di panti. Perbedaan dengan penelitian yang akan ditulis peneliti adalah fokus penelitiannya, penelitian Arina Rahmawati fokus penelitiannya terletak pada pembinaan agama Islam terhadap lansia, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti fokus penelitiannya adalah bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia. Selain itu, obyek penelitian yang digunakan oleh Arina Rahmawati dengan yang akan digunakan penulis berbeda yakni penelitian Arina Rahmawati obyeknya adalah lansia di Panti Wredha Wiloso Wredho Purworejo Kecamatan Kutoarjo Kabupaten Purworejo sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti obyeknya adalah lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran.

Andik Nur Cahyono (2012) dengan jurnal penelitiannya yang berjudul *“Hubungan Spiritualitas dengan Depresi pada Lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan”*. Fokus penelitian ini terletak pada hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia. Pendekatan yang

digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menghasilkan data berupa angka-angka. Hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang memiliki spiritualitas tinggi mengalami depresi ringan, maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat spiritualitas lansia semakin kecil ia terkena depresi berat. Perbedaan dengan penelitian yang akan ditulis peneliti adalah fokus penelitiannya, penelitian Andik Nur Cahyono fokus penelitiannya terletak pada hubungan spiritualitas dengan depresi pada lansia sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti fokus penelitiannya adalah bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia. Selain itu metode dan obyek penelitian yang digunakan Andik Nur Cahyono dengan yang akan digunakan penulis berbeda yakni penelitian Andik Nur Cahyono menggunakan metode kuantitatif dan obyeknya adalah Lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan metode kualitatif dan obyeknya adalah lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran.

Berdasarkan beberapa literatur yang telah penulis kaji memang belum ada yang membahas secara khusus tentang pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia, namun ada beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan penulis susun. Hal ini menunjukkan bahwa

penelitian ini bukanlah satu-satunya peneliti yang membahas tentang bimbingan agama Islam terhadap lansia yang mengalami depresi.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Secara sederhana dapat dinyatakan bahwa penelitian kualitatif meneliti informan sebagai obyek penelitian dalam lingkungan hidup kesehariannya. Penelitian ini menghimpun data-data naratif dengan kata-kata bukan angka-angka (*nonnumerical*) untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang dilontarkan. Jenis penelitian ini merupakan salah satu bentuk penelitian formatif yang menerapkan teknik tertentu untuk memperoleh jawaban yang mendalam tentang apa yang dipikirkan dan dirasakan khalayak sasaran (Chang, 2014 :30).

Penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif akan melakukan penggambaran secara mendalam tentang situasi atau proses yang diteliti. Karena sifatnya ini penelitian kualitatif tidak berusaha untuk menguji hipotesis seperti yang dilakukan oleh penelitian kuantitatif (Idrus, 2009: 24). Dengan demikian peneliti akan berusaha

untuk mencari jawaban dari permasalahan yang diajukan secara sistematis berdasarkan fakta-fakta yang berkaitan pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Wening Wardoyo Ungaran.

b. Pendekatan Penelitian

Berkaitan dengan judul yang diangkat, maka diperlukan pendekatan-pendekatan yang diharapkan mampu memberikan pemahaman yang mendalam dan komprehensif. Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan psikologis sebagai paradigma untuk memahami aktivitas dakwah dengan pendekatan bimbingan agama Islam dan relevansinya dalam menangani permasalahan lansia yang mengalami depresi. Tugas utama dari pendekatan psikologis tersebut adalah mempelajari atau membahas tentang kondisi *da'i* dan *mad'u* yang terlibat dalam proses kegiatan dakwah (Arifin, 1994: 17).

2. Definisi konseptual

Untuk menghindari kesalahpahaman, maka 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.

Depresi adalah gangguan suasana hati dimana individu merasa sangat tidak bahagia, kehilangan semangat, merendahkan diri, dan bosan akan segala hal. Penderita mudah kehilangan stamina, memiliki nafsu makan yang rendah, tidak bergairah dan tidak termotivasi (Santrock, 2011: 191). Adapun yang dimaksud dengan lanjut usia adalah tahap setelah melewati masa dewasa. Lansia merupakan usia yang mendekati akhir siklus kehidupan yang dimulai sejak usia 60 tahun sampai akhir hidup. Masa lansia ini pengkategorianya berbeda-beda antara psikolog yang satu dengan lainnya. Baltes Smith membagi lansia dalam tiga kategori yaitu orang tua muda (*young old*) yaitu lansia berusia 65-74 tahun, orang tua-tua (*old-old*) yaitu lansia yang berusia 75-84 tahun, dan orang tua yang sangat tua (*oldest old*) yaitu lansia yang berusia 85 tahun ke atas. Menurut Barbara Newman & Philip Newman membagi masa lansia ke dalam dua periode, yaitu masa dewasa akhir (*lather adulthood*) yaitu lansia yang berusia 60 tahun sampai 75 tahun dan usia yang sangat tua (*very old age*) yaitu lansia yang berusia 75 tahun sampai meninggal dunia. Adapun menurut Hurlock mengkategorikan lansia menjadi dua, yaitu usia lanjut awal (*early old age*) dengan rentang usia 60-70 tahun dan usia lanjut akhir

(*advanced old age*) dengan rentang usia 70 tahun sampai meninggal dunia (Machasin, 2015: 100).

Pengertian bimbingan menurut *United State Office of Education* adalah kegiatan terorganisasi untuk memberikan bantuan secara sistematis kepada klien dalam membuat penyesuaian diri terhadap berbagai bentuk problema yang dihadapinya. Pelaksanaan bimbingan yang berlangsung harus mengarahkan kegiatannya agar klien mengetahui tentang diri pribadinya, baik sebagai individu maupun sebagai anggota masyarakat (Hamdani, 2012: 81).

Menurut H.M Arifin bimbingan agama Islam yaitu segala kegiatan yang dilakukan seseorang dalam rangka memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami kesulitan dan masalah dalam lingkungan hidupnya agar orang tersebut mampu mengatasinya sendiri karena timbulnya kesadaran atau penyerahan diri terhadap kekuasaan Tuhan yang maha esa sehingga timbul pada pribadi suatu cahaya harapan, kebahagiaan hidup sekarang dan masa depan (Hidayanti, 2012:35).

Dari penjelasan-penjelasan tersebut maka ruang lingkup penelitian yang akan penulis teliti hanya mengacu pada pengertian variabel dengan indikator variabelnya. Pengertian pelaksanaan bimbingan agama Islam yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu proses kegiatan

yang dilakukan dengan tujuan memberikan bimbingan, pelajaran, pedoman, dan bantuan yang diberikan oleh orang yang ahli dibidangnya terutama di bidang agama Islam kepada individu atau kelompok yang membutuhkan bantuan agar bisa lebih mengembangkan potensi dirinya, kejiwaannya, keyakinan dan imannya serta semangat hidupnya dengan berpedoman kepada Al Quran dan hadist menuju tercapainya kebahagiaan dunia dan akhirat yang dioperasionalkan kepada lanjut usia yang sedang mengalami depresi di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran. Adapun indikator pelaksanaan bimbingan agama Islam meliputi jadwal pelaksanaan bimbingan, materi bimbingan, teknik dan metode bimbingan, pembimbing, lansia yang dibimbing, dan evaluasi. Indikator lansia yang depresi yaitu lansia yang berumur 60 tahun keatas, beragama Islam, sanggup mengikuti kegiatan bimbingan, mengalami gejala-gejala depresi, dan masih bisa diajak berkomunikasi.

3. Sumber dan Jenis Data

Sumber data penelitian merupakan faktor penting yang menjadi pertimbangan dalam menentukan metode penulisan data. Sumber data adalah subyek asal data dapat diperoleh. Sumber data berupa benda, gerak, manusia, tempat, dan sebagainya. Sumber data penelitian kualitatif ada dua

yaitu; sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer meliputi kepala rumah pelayanan sosial lanjut usia, pekerja sosial, pegawai yang bertugas membimbing lansia, serta lansia yang mengalami depresi di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran digunakan untuk mendapatkan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari subjek penelitian. Data yang didapat dimaksudkan untuk mengetahui kondisi lansia yang depresi, pelayanan bimbingan agama Islam yang diberikan, serta bagaimana pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia.

Sumber data sekunder diperoleh melalui buku, jurnal, modul, arsip-arsip atau dokumen yang berkaitan dengan bimbingan agama Islam, serta depresi pada lansia, digunakan untuk memperoleh data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung melalui bahan kepustakaan. Data sekunder itu diantaranya yaitu: dokumen-dokumen penting terkait daftar nama lansia yang mengalami depresi, profil rumah pelayanan sosial beserta struktur organisasinya. Selain itu, kajian pustaka mulai dari buku-buku, jurnal, skripsi, dan foto yang mendukung kelengkapan data (Sangadji, 2010: 171).

4. Teknik Pengumpulan Data

Penghimpunan data penelitian ini akan dilakukan dengan beberapa tehnik pengumpulan data, antara lain :

a. Interview/wawancara

Menurut Stewart & Cash wawancara diartikan sebagai suatu interaksi yang di dalamnya terdapat pertukaran/ sharing aturan, tanggung jawab, perasaan, kepercayaan, motif, dan informasi. Wawancara melibatkan komunikasi dua arah yang keduanya saling aktif berdialog saling bertanya dan juga saling menjawab (Herdiansyah, 2015: 184).

Dalam melakukan wawancara, pewawancara membawa pedoman yang hanya garis besar tentang hal-hal yang ditanyakan. Penulis akan mewawancarai sebagian lansia yang depresi dan pembimbing agama yang terkait dalam pelaksanaan bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Sosial Wening Wardoyo Ungaran.

Oleh sebab itu peneliti menggunakan wawancara terstruktur, yaitu wawancara yang menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan data.

b. Observasi

Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengambil data melalui

pengamatan langsung di lapangan, serta dilakukan pencatatan informasi yang diperoleh. Metode ini digunakan untuk mendapatkan data terkait dengan model dan prosedur pelaksanaan kegiatan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Wening Wardoyo Ungaran.

Observasi yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah observasi secara langsung, dalam hal ini peneliti akan melakukan pengamatan langsung terhadap model dan prosedur pelaksanaan kegiatan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Wening Wardoyo Ungaran.

c. Dokumentasi

Dokumentasi digunakan dalam penelitian ini, bertujuan untuk mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan, buku, transkrip, dan sebagainya. Data yang ingin dicari dengan metode dokumentasi, antara lain data tentang lansia yang mengalami depresi di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran dan kegiatan pelaksanaan bimbingan agama Islam khususnya pada lansia yang mengalami depresi.

Pelaksanaan dalam metode dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti dokumentasi,

foto, buku-buku, file komputer dan lain sebagainya yang diambil dari Rumah Pelayanan Sosial Wening Wardoyo Ungaran serta sumber lain yang terkait dengan penelitian ini. Tujuan dari penggunaan metode dokumentasi adalah sebagai bukti penelitian dalam mencari data dan untuk keperluan analisis.

5. Subyek Penelitian

Subyek penelitian merupakan individu, benda, atau organisme yang dijadikan sumber informasi yang dibutuhkan dalam suatu pengumpulan data penelitian, mencermati adanya depresi pada lansia yang mana depresi merupakan gangguan perasaan yang gejalanya bisa berubah-ubah serta pelaksanaan bimbingan agama Islam yang rutin dilakukan maka penelitian ini akan dibatasi pada lansia yang berumur 60 tahun keatas yang menderita depresi ringan dengan gejala retardasi biasa yang masih bisa diajak berkomunikasi dan juga pembimbing agama Islam yang bertugas di Rumah Pelayanan Sosial Lansia Wening Wardoyo Ungaran.

6. Uji Keabsahan Data

Data yang telah diperoleh melalui penelitian kualitatif tidak serta merta langsung dianalisis. Sebelum melakukan analisis terlebih dahulu harus dilakukan pengecekan data untuk memastikan apakah data yang diperoleh sudah benar-benar dapat dipercaya atau belum. Ini juga dilakukan untuk

memastikan bahwa data yang diperoleh benar-benar dapat menjawab rumusan masalah penelitiannya (Tohirin, 2016: 71).

Keabsahan data kualitatif harus dilakukan sejak awal pengambilan data. Peneliti menggunakan metode triangulasi. Triangulasi merupakan suatu pendekatan terhadap pengumpulan data dengan mengumpulkan bukti secara seksama dari berbagai sumber yang berbeda-beda dan berdiri sendiri-sendiri, sering kali juga dengan alat yang berbeda-beda. Contohnya membandingkan kesaksian lisan dengan catatan tertulis atau mengacu pada perspektif teoritis yang berbeda (Sabarguna, 2008: 25).

Triangulasi penelitian dapat mencakupi tiga hal. *Pertama*, triangulasi dengan sumber dilakukan dengan membandingkan dan meninjau kembali data dan hasil pemerhatian dengan hasil wawancara. *Kedua*, triangulasi dengan teori dilakukan dengan membandingkan data hasil pengamatan dan wawancara dengan teori-teori terkait. *Ketiga*, triangulasi dengan metode dilakukan dengan menggunakan lebih dari satu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan data yang sama (Tohirin, 2016:76).

7. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah aktivitas yang dilakukan secara terus menerus selama

penelitian berlangsung, dilakukan mulai dari mengumpulkan data sampai pada tahap penulisan laporan. Analisis data pada penelitian ini mengikuti model analisis Miles dan Huberman. Analisis data terdiri dari tiga sub proses yang saling terkait, yaitu; reduksi data, penyajian data, dan pengambilan kesimpulan atau verifikasi. Proses ini dilakukan sebelum pengumpulan data, tepatnya pada saat menentukan rancangan dan perencanaan penelitian. Pada saat proses pengumpulan data, analisis awal dan setelah tahap pengumpulan data akhir.

a. Reduksi Data

Menurut Miles dan Huberman, reduksi data diartikan sebagai sebuah kegiatan merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya serta membuang yang tidak perlu. Reduksi data berlangsung secara terus menerus selama penelitian berlangsung.

b. Penyajian Data

Miles dan Huberman mengemukakan bahwa penyajian data adalah menyajikan sekumpulan informasi tersusun yang member kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Deskriptif data yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif dengan teks yang bersifat naratif.

c. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi

Penarikan kesimpulan sebenarnya hanyalah sebagian kegiatan dari konfigurasi utuh. Kesimpulan diverifikasi selama kegiatan berlangsung. Verifikasi mungkin sesingkat pemikiran kembali yang melintas dalam pikiran penganalisis selama ia menulis suatu tinjauan ulang pada catatan lapangan (Sangadji, 2010: 210).

G. Sistematika Penulisan

Penulis akan menyajikan hasil penelitian dalam tiga bagian utama yakni: bagian awal, bagian isi, dan bagian akhir. *Pertama*, bagian awal meliputi halaman judul, nota pembimbing, halaman pengesahan, motto, persembahan, kata pengantar, abstrak, daftar isi, dan daftar tabel. *Kedua*, bagian isi terdiri dari lima bab dengan klasifikasi sebagai berikut.

Bab pertama, pendahuluan, Bab ini berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, metodologi penelitian, sistematika penulisan.

Bab kedua, kajian teori, bab ini terdiri dari tiga sub bab, masing-masing sub bab yaitu : bimbingan agama Islam, depresi pada lansia, dan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia.

Bab ketiga, gambaran umum lokasi penelitian, bagian ini menjelaskan tentang gambaran umum lokasi penelitian, sejarah

lokasi penelitian, dasar hukum, visi dan misi lembaga, tugas pokok dan fungsi, struktur organisasi, data lansia, mekanisme kerja dan pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia.

Bab keempat, hasil dan pembahasan berisi penelitian yang berupa jawaban dari permasalahan dan tujuan penelitian yang diangkat yaitu: Untuk mendeskripsikan pelaksanaan, problematika, dan dampak adanya bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran.

Bab kelima, penutup bab terakhir sekaligus penutup dari seluruh bab yang ada. Berisi kesimpulan, saran, dan kata penutup.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Bimbingan Agama Islam

1. Pengertian Bimbingan Agama Islam

Bimbingan agama Islam berasal dari tiga kata yaitu bimbingan, agama, dan Islam. Bimbingan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah petunjuk (penjelasan) cara mengerjakan sesuatu (KBBI, 2008: 193). Menurut Sertzer dan Stone bimbingan merupakan terjemahan dari *guidance* yang di dalamnya terkandung beberapa makna. *Guidance* berasal dari kata *guide*, yang mempunyai arti *to direct, pilot, manager, or steer* artinya menunjukkan, menentukan, mengatur, atau mengemudikan (Hamdani, 2012: 79). Selain itu, menurut Walgito bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau sekumpulan individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan di dalam kehidupannya, agar individu atau sekumpulan individu itu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya (Walgito, 2005: 5).

Agama dalam bahasa sansekerta dapat diartikan dalam dua kata, yaitu “*a*” dan “*gama*”, dimana “*a*”= tidak” dan “*gama* = kacau”, sehingga agama dapat diartikan secara sederhana sebagai wahyu Tuhan yang diberikan kepada

manusia melalui RasulNya dalam bentuk bimbingan atau pedoman hidup dalam kehidupan dan bermasyarakat sesuai dengan moral dan etika serta budaya yang bersumber dari dogma agama. Makna dari dua kata tersebut menunjukkan jika tidak ada agama maka manusia akan kacau karena tidak mempunyai aturan dan berbuat semaunya (Harjoni, 2012: 110).

Pengertian agama dalam kehidupan sehari-hari lebih dikenal dengan istilah religi (*religio*, bahasa latin; *religion*, bahasa Inggris). Religi artinya mengikat. Ahli psikologi Wulf memberikan arti agama sebagai sesuatu yang dirasakan sangat dalam yang bersentuhan dengan keinginan seseorang, membutuhkan ketaatan dan memberikan imbalan atau mengikat seseorang dalam suatu masyarakat (Nashori, 2002: 69). Agama menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah kepercayaan kepada Tuhan dengan menjalankan kewajiban-kewajiban yang bertalian dengan kepercayaan itu (KBBI, 1990: 9).

Islam menurut kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah agama yang diajarkan Nabi Muhammad saw, yang berpedoman pada Al Qur'an yang diturunkan ke dunia melalui wahyu Allah SWT (KBBI, 1990:340). Islam dalam bahasa Arab berasal dari huruf S-L-M (yang dilafalkan: *silmi*) yang artinya menundukkan diri. Agama Islam adalah agama

yang *hanif* atau lurus yang berpedoman pada Al Qur'an sebagai wahyu yang diturunkan kepada Nabi Muhammad saw agar menjadi petunjuk hidup bagi manusia dalam mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat (Musbikin, 2005:24).

Pengertian bimbingan, agama, dan Islam tersebut dapat dikaitkan dan diambil kesimpulan bahwa bimbingan agama Islam adalah proses bantuan yang diberikan oleh pembimbing kepada individu maupun kelompok agar mampu menghadapi permasalahan dalam hidupnya sesuai dengan tuntunan agama terutama berpedoman kepada Al Qur'an agar imannya bertambah sehingga dapat mencapai ketentraman jiwa dan kebahagiaan dunia dan akhirat.

2. Fungsi dan Tujuan Bimbingan Agama Islam

Fungsi bimbingan dapat diartikan sebagai suatu kegiatan tertentu yang mendukung atau mempunyai arti terhadap tujuan bimbingan. Fungsi bimbingan sering diartikan sebagai sifat bimbingan. Dalam buku *Bimbingan dan Konseling Islam* ada beberapa fungsi bimbingan yaitu: *pertama*, fungsi *preventif*, yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya. *Kedua*, fungsi *kuratif* atau korektif, membantu individu menjaga agar situasi atau kondisi yang semula tidak baik telah menjadi baik (terpecahkan) itu kembali menjadi tidak baik (menimbulkan masalah kembali). *Ketiga*, fungsi *developmental* atau

pengembangan, yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik dan menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah baginya (Safrodin, 2010: 47).

Tujuan bimbingan agama Islam adalah agar fitrah yang dikaruniakan Allah kepada individu bisa berkembang dan berfungsi dengan baik, sehingga menjadi pribadi *kaffah*, dan secara bertahap mampu mengaktualisasikan apa yang diimaninya itu dalam kehidupan sehari-hari, yang tampil dalam bentuk kepatuhan terhadap hukum-hukum Allah dalam melaksanakan tugas kekhalifahan di bumi, dan ketaatan dalam beribadah dengan mematuhi segala perintahNya dan menjauhi segala laranganNya (Sutoyo, 2014: 207).

Secara umum, ada beberapa tujuan bimbingan agama Islam melalui bimbingan dan penyuluhan Islam dalam kaitannya dengan masyarakat yaitu: a) Membantu masyarakat untuk mengembangkan pemahaman diri sesuai dengan kecakapan, minat pribadi dan kesempatan yang ada, b) membantu proses sosialisasi dan sensitivitas terhadap kebutuhan orang lain. c) Membantu masyarakat untuk mengembangkan motif-motif intrinsik yang ada dalam jiwa individu, d) memberikan motivasi di dalam pengarahannya diri, pemecahan masalah, pengambilan keputusan, dan keterlibatan

diri dalam proses kehidupan, e) mengembangkan nilai dan sikap secara menyeluruh, serta perasaan sesuai penerimaan diri, f) membantu memahami tingkah laku manusia dan membantu manusia untuk memperoleh kepuasan pribadi dan dalam penyesuaian diri secara maximum terhadap masyarakat serta membantu mereka untuk hidup seimbang dalam berbagai aspek fisik, mental, dan sosial (Abdurrahman, 2012: 17).

Tujuan jangka pendek yang ingin dicapai melalui kegiatan bimbingan adalah agar individu memahami dan mentaati tuntunan Al Quran. Tercapainya tujuan jangka pendek ini diharapkan individu yang dibimbing memiliki keimanan yang benar, dan secara bertahap mampu meningkatkan kualitas kepatuhannya kepada Allah SWT. Tujuan jangka panjang yang ingin dicapai agar individu yang dibimbing secara bertahap bisa berkembang menjadi pribadi *kaffah*. Tujuan akhir yang ingin dicapai melalui bimbingan yaitu agar individu selamat dan bisa hidup bahagia dunia dan akherat (Sutoyo, 2009: 25).

3. Metode dan Teknik Bimbingan Agama Islam

Metode yang digunakan dalam bimbingan agama Islam merujuk pada Al Qur'an surat An Nahl ayat 125 yang berbunyi:

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ ۗ وَجَدِلْهُمْ بِلَا تِي
 هِيَ أَحْسَنُ ۚ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَن ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ ۗ وَهُوَ أَعْلَمُ
 بِالْمُهْتَدِينَ ﴿١٢٥﴾

Artinya: “Serulah (manusia) kepada jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa saja yang telah tersesat dari jalanNya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk”. (An Nahl, 16: 125) (Departemen Agama RI, 1992: 421)

Ayat tersebut menjelaskan tentang teori atau metode dalam membimbing, mengarahkan dan mendidik untuk perbaikan, perubahan, dan pengembangan diri dengan tiga metode yaitu: *pertama*, metode *al-hikmah*. Metode *al-hikmah* lebih melihat esensi permasalahan yang terjadi atau terdapat dalam diri individu, kemudian menjelaskan tentang hikmah, rahasia atau pengetahuan yang terdapat dibalik permasalahan itu. Setelah itu baru pembimbing melakukan bimbingan Islam dengan memberi nasehat yang baik.

Kedua, metode *al-mau'izhoh al-hasanah*. Metode *al-mau'izhoh al-hasanah* lebih melihat pada kasus yang dihadapi oleh individu, kemudian proses terapinya atau

penanggulangannya mencontoh dan berparadigma kepada proses kenabian. Bagaimana para Nabi, Rasul, dan Auliya Allah melakukan perbaikan, perubahan dalam masalah kepribadian, sehingga mereka dapat menjadi *insan kamil*, yaitu manusia yang memiliki potensi Ilahiyah yang sempurna, tidak hanya di bumi tetapi juga di langit. Tidak hanya di dunia tapi juga di akhirat dan tidak hanya dihadapan Tuhannya tapi juga dihadapan makhlukNya.

Ketiga, Metode al-mujadalah bil-lati hiya ahsan. Metode *al-mujadalah bil-lati hiya ahsan* menitikberatkan kepada individu yang membutuhkan kekuatan dalam keyakinan dan ingin menghilangkan keraguan, was-was dan prasangka-prasangka negatif terhadap kebenaran Ilahiyah yang selalu bergema dalam nuraninya. Seperti adanya dua suara atas pernyataan yang terdapat dalam akal fikiran dan hati sanubari, namun sangat sulit untuk memutuskan mana yang paling mendekati kebenaran dalam paradigam Ilahiyah (Adz-Dzaky, 2004: 206).

Teknik bimbingan agama Islam dapat dilakukan secara individu dan kelompok. Menurut buku *Konseling dan Psikoterapi* ada tiga teknik yang dapat digunakan, yaitu: *pertama*, teknik langsung. Teknik langsung menitikberatkan pada masalah yang dihadapi klien. Teknik langsung ini juga disebut sebagai teknik yang berpusat pada pembimbing.

Bimbingan diberikan secara langsung secara personal dengan fokus terhadap masalahnya yaitu dengan cara mengarahkan, membimbing, mempengaruhi, atau memberikan hal-hal yang diperlukan klien agar bisa mengikuti apa yang ditentukan secara otoriter oleh pembimbing. Teknik langsung ini hanya bisa diberikan kepada klien yang tidak memiliki pengertian (*insight*) sama sekali dalam menghadapi masalah, yang tidak memiliki informasi memadai untuk memecahkan masalah atau yang terhambat dan tertutup untuk bisa mengatasi masalahnya sendiri.

Kedua, teknik tidak langsung. Teknik tidak langsung menitikberatkan pada proses dan wawancara. Menurut Carl Rogers teknik tidak langsung atau *non directive* menjelaskan tentang peran pembimbing sebagai pendengar dan memberikan dorongan. Selama memikirkan masalah bersama pembimbing tidak melakukan penilaian, klien akan merasa bebas untuk memeriksa perasaannya, pikirannya, dan perilakunya karena hal ini berhubungan dengan pertumbuhan, perkembangan, dan penyesuaian diri. Melakukan pemeriksaan terhadap diri klien sendiri hendaknya bisa membuat keputusan lebih efektif dan berperilaku lebih produktif.

Ketiga, teknik eklektik. Teknik eklektik menitikberatkan pada masalah dan proses yang dihadapi klien.

Teknik ini merupakan perpaduan dari dua teknik sebelumnya dan bahkan bisa tambahan dari teknik-teknik yang lain. Teknik ini muncul karena beberapa alasan antara lain karena lemahnya penggunaan model tunggal yang dirasa kurang efektif. Perumusan teknik ini seperti memilih apa yang baik dari macam-macam sumber, gaya dan sistem, atau menggunakan macam-macam teknik dan dasar (rasional) lebih dari pada satu orientasi untuk memenuhi kebutuhan dari suatu kasus (Gunarsa, 1992: 135)

B. Depresi pada Lansia

1. Depresi

a. Pengertian Depresi

Depresi yaitu gangguan suasana hati pada seseorang yang ditandai dengan perasaan yang merosot atau tenggelam akibat kesedihan yang mendalam (KBBI, 2008 :315). Depresi diartikan sebagai suatu bentuk gangguan emosi yang menunjukkan perasaan tertekan, sedih, tidak bahagia, tidak berharga, tidak berarti, serta tidak mempunyai semangat dan pesimis menghadapi masa depan. Hawari (1996) menyatakan bahwa depresi adalah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (afektif, *mood*) yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna dan putus asa (Suardiman, 2011: 126).

b. Faktor Penyebab Depresi

Faktor penyebab depresi ada tiga yaitu *pertama*, faktor biologis. Faktor-faktor biologis meliputi (1) Hereditas atau bisa disebut juga faktor keturunan, yaitu resiko terkena depresi bisa terjadi karena memiliki orang tua biologis yang menderita gangguan suasana hati seperti depresi, (2) abnormalitas neurobiologis yaitu pola aktivitas gelombang otak yang berbeda saat tidur. Individu yang depresi mengalami lebih sedikit tidur dengan gelombang lambat dan masuk ke tidur lebih cepat pada malam hari dibandingkan dengan individu yang tidak depresi, (3) deregulasi neurotransmitter yaitu berkurangnya neurotransmitter sehingga menyebabkan fungsi otak kurang lancar dan abnormalitas neurotransmitter tersebut dapat mengakibatkan gangguan suasana hati, (4) hormon-hormon, individu yang mengalami depresi menunjukkan hiperaktivitas kronis pada sistem kelenjar neuroendokrin dan ketidakmampuan untuk kembali berfungsi normal sesudah pengalaman yang membuat stress dan mengarah pada depresi (King, 2014: 314).

Kedua, faktor psikologis. Ada empat teori yang menjelaskan tentang faktor psikologis penyebab depresi yaitu (1) teori psikodinamika, menekankan bahwa depresi berawal dari pengalaman masa kecil individu yang

mencegah mereka mengembangkan diri yang kuat dan memiliki perasaan positif, (2) teori behaviorisme, ketika individu tidak dapat mengendalikan stres yang mereka hadapi, mereka kemudian akan merasa tidak berdaya dan berusaha berhenti mencoba mengubah situasi mereka dan hal tersebut akan terus berulang hingga menjadi perasaan depresi, (3) teori kognitif, pendekatan kognitif memberikan sudut pandang bahwa individu-individu yang depresi jarang memiliki pikiran yang positif, mereka memaknai hidup mereka dengan cara memukul diri sendiri dan memiliki harapan negatif tentang masa depan mereka (Nevid, 2003: 241)

Ketiga, faktor psikososial. Penyebab depresi dalam buku yang berjudul “Al Qur’an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa” oleh Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari menjelaskan bahwa di antara stressor psikososial yang bisa menimbulkan depresi adalah: 1) Persoalan perkawinan, seperti pertengkaran, perpisahan, dan ketidaksetiaan, 2) Problem orang tua seperti ketiadaan keturunan, kebanyakan anak, dan hubungan tidak baik dengan mertua dan ipar, 3) Hubungan antar personal yang tidak baik, seperti dengan kekasih, teman sekerja, dan dengan atasan, 4) Masalah pekerjaan, seperti pekerjaan yang terlalu berat atau sulit dikerjakan, pekerjaan yang

tidak cocok, dan masalah mutasi, 5) Buruk kondisi lingkungan, seperti pindah tempat tinggal, tidak cocok dengan tetangga, hiruk pikuk, dan tidak aman, 6) Masalah keuangan, seperti pendapatan yang sangat kurang dari kebutuhan, dibelit hutang, warisan, dan pemutusan kerja, 7) Permasalahan hokum, seperti terkena tuntutan hukum, penjara, dan ketidak-adilan putusan hakim, 8) Perkembangan manusia, seperti masa remaja, dewasa, menopause, dan usia lanjut, 9) Penyakit atau cedera fisik, seperti kecelakaan, bedah, dan aborsi, 10) Persoalan keluarga, seperti hubungan tegang antara kedua orang tua, jarang ketemu dengan orang tua, kehilangan rasa kasih sayang orang tua, orang tua pemarah dan kasar (<http://raml.iaw54.blogspot.co.id/2008/04/depresi-dalam-pandangan-Islam-oleh-dr-html>, diakses 15 Januari 2018).

c. Gejala Depresi

Gejala depresi bisa dibedakan menjadi dua, *pertama* yaitu gejala psikis berupa perasaan sedih, susah, tak berguna, tak ada harapan. *Kedua*, gejala somatik diantaranya, anoreksia, kulit lembab, tekanan darah, dan nadi turun, tidak semangat, dan sulit tidur. Ada pula depresi yang disertai dengan penarikan diri dan ada pula yang dengan kegelisahan atau agitasi (Baihaqi, 2005: 113).

Secara umum sembilan gejala yang mencirikan seseorang mengalami depresi utama (biasanya muncul minimal 5 gejala pada waktu dua minggu yaitu : 1) Perubahan suasana hati depresi pada sebagian besar waktu dalam sehari, 2) kurangnya minat atau kesenangan pada sebagian semua atau sebagian aktivitas, 3) berkurangnya atau meningkatnya berat badan secara signifikan atau penurunan minat makan, 4) Kesulitan tidur atau tidur terlalu banyak, 5) Agitasi psikomotor atau kemunduran dalam psikomotorik, 6) kelelahan atau kehilangan energy, 7) Perasaan tidak berharga atau bersalah yang tidak tepat atau berlebihan, 8) Permasalahan dalam proses berfikir, berkonsentrasi, atau membuat keputusan, 9) Pikiran berulang tentang kematian dan bunuh diri (Katona, 2012: 22).

Menurut Kartini Kartono ada tiga tingkatan gejala yang dikenal pada penderita depresi yang sangat menonjol. Perbedaananya terletak pada tingkat keparahan pada simtom-simton depresi. Tiga sub tipe atau tingkatan gejala itu adalah:

- 1) Retardasi Biasa

Pada tingkatan gejala ini penderita sering merasa murung dan putus asa, tidak bisa berkonsentrasi, patah semangat, pesimistik terhadap

masa depan, lelah dan lesu, penderita merasa tidak mampu melakukan kegiatan-kegiatan yang biasa, tidak dapat tidur nyenyak, selera makan tidak ada, orientasi dan ingatan belum banyak terganggu. Tingkah laku mereka mungkin salah dipahami oleh anggota-anggota keluarga dan kawan-kawan mereka, mereka dituduh malas dan mendorong mereka supaya keluar dari situasi itu. Kalau perasaan putus asa menjadi hebat, fikiran untuk bunuh diri sangat kuat dan akan senantiasa membebani perasaan mereka. Tingkatan gejala dengan retardasi biasa sering dialami oleh penderita dengan tingkat depresi ringan.

2) Melankolia Akut

Gejala yang muncul pada tingkatan ini diantaranya penderita mengasingkan diri secara total, dan aktivitasnya hilang. Ia sulit sekali berbicara, dan baru menjawab pertanyaan-pertanyaan sesudah menunda dalam jangka waktu lama atau juga sama sekali tidak menjawab. Selera makannya begitu berkurang sehingga kadang-kadang ia harus disuapi. Penderita sering merasa khawatir akan fungsi-fungsi tubuhnya (hipokondria), kontaknya dengan kenyataan menjadi sangat lemah. Delusi dan halusinasi yang berhubungan dengan perasaan bersalah (perasaan

berdosa) selalu ada. Keinginan untuk mati begitu kuat sehingga jika ada kesempatan ia mungkin akan bunuh diri. Tingkatan gejala melankolia akut sering dialami oleh penderita depresi akut.

3) Stupor Depresif

Pada tingkatan ini penderita depresi masuk pada tingkatan paling parah dari depresi. Penderita mengasingkan diri secara total dari lingkungan, ia benar-benar membeku, diam seperti patung, menolak untuk berbicara atau bergerak. Ia tidak mau makan bahkan menolak sama sekali memenuhi kebutuhan-kebutuhan fisiologisnya. Kesadaran jadi kabur karena banyak dihindangi oleh delusi-delusi tidak karuan. Ia tidak mempan terhadap bujukan atau ancaman. Kegiatan jantung dan peredaran darah berkurang sehingga bisa membahayakan kehidupannya (Kartono, 1989: 136).

d. Jenis Dan Macam-Macam Depresi

Pada umumnya ada tiga jenis depresi yaitu *pertama*, depresi reaktif. Depresi reaktif adalah depresi sebagai reaksi dari suatu bencana dalam hidup yang merupakan trauma psikis, dan langsung muncul sesudah trauma tadi berlangsung, biasanya disebabkan karena penderita ditinggalkan oleh orang-orang yang dikasihinya.

Kedua, depresi neurotis. Depresi neurotis adalah depresi yang timbul disebabkan oleh mekanisme pertahanan diri dan mekanisme pelarian diri yang keliru, dan muncul kemudian banyak konflik intra-psikis. Depresi neurotis bisa timbul oleh sebab-sebab yang sepele dan peristiwa biasa yang pada orang normal tidak mungkin memunculkan depresi. Pada orang neurotis dengan struktur kepribadian yang rapuh dan labil, depresi mudah timbul khususnya kekecewaan-kekecewaan dalam bercinta. *Ketiga*, depresi psikogen. *Ketiga*, depresi psikogen. Depresi psikogen adalah depresi yang disebabkan salah masak/olah yang patologis sifatnya dari peristiwa-peristiwa dan pengalaman-pengalaman sendiri oleh pribadi yang bersangkutan (Kartono, 1986: 173).

Macam-macam depresi ada empat yaitu *pertama*, depresi normal dan depresi abnormal. Batasan antara depresi normal dan tidak normal dapat dilihat dari faktor kedalaman depresi dan faktor lamanya depresi. Depresi normal terjadi kalau seseorang kadang-kadang merasa sedih, murung, atau merasa sedikit tertekan. Akan tetapi jika perasaan itu begitu dalam dan berlangsung sangat lama maka sudah terjadi depresi abnormal. *Kedua*, depresi eksogen dan depresi endogen. Depresin eksogen adalah depresi yang banyak disebabkan oleh faktor-faktor

eksternal seperti reaksi individu terhadap suatu masalah lingkungan atau kejadian yang menimpa dirinya sedangkan depresi endogen adalah depresi yang lebih banyak disebabkan oleh faktor-faktor internal seperti neurotransmitter tertentu yang rendah. *Ketiga*, depresi primer dan depresi sekunder. Depresi primer adalah depresi yang dikarenakan oleh simtom-simtom yang memang murni menyebabkan depresi sedangkan depresi sekunder adalah depresi yang disebabkan oleh simtom sekunder pada individu yang mengalami gangguan lain yang sudah ada sebelumnya seperti alkoholisme, kecemasan, dan skizofrenia. *Keempat*, depresi involusional dan depresi postpartum. Depresi involusional adalah depresi yang berkaitan dengan permulaan atau awal usia lanjut. Kejadian depresi meningkat sesudah individu berusia 65 tahun. Depresi involusional pada awalnya dilihat sebagai akibat dari faktor-faktor fisiologis yang berkaitan dengan usia lanjut, dan faktor-faktor tersebut pasti ikut menyebabkan depresi. Usia lanjut dapat merupakan masa yang menimbulkan stress dan depresi karena: (a) hilangnya keluarga, teman-teman, status, dan penghargaan; (b) meningkatnya penyakit dan masalah-masalah keuangan yang berhubungan dengan usia lanjut; dan (c) masa depan terbatas dan mungkin kelihatannya

suram. Depresi postpartum adalah depresi yang relatif berat dan timbul segera sesudah seorang wanita melahirkan anak. Depresi ini berlangsung selama 6 minggu sampai satu tahun. Banyak wanita yang tidak menyadari depresi ini karena tertutup oleh peristiwa yang sangat menggembirakan karena kelahiran anak (Semium, 2006: 405).

2. Pengertian Lanjut Usia

Proses menua atau *aging* adalah proses alami pada semua makhluk hidup. Laslett menyatakan bahwa menjadi tua (*aging*) merupakan proses perubahan biologis secara terus menerus yang dialami manusia pada semua tingkatan umur dan waktu, sedangkan usia lanjut (*old age*) adalah istilah untuk tahap akhir dari proses penuaan tersebut (Suardiman, 2011 : 1).

Tahap usia lanjut adalah tahap dimana terjadi penuaan dan penurunan, yang penurunannya lebih jelas dan lebih dapat diperhatikan daripada pada tahap usia baya. Penuaan merupakan perubahan kumulatif pada makhluk hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan kapasitas fungsional. Pada manusia, penuaan dihubungkan dengan perubahan degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf, dan jaringan tubuh lainnya. Dengan kemampuan degeneratif yang terbatas, mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan

dibandingkan orang dewasa lain (Hasan, 2006: 117). Penurunan pada lanjut usia, terutama kemunduran pada otak digambarkan oleh Al Qur'an dalam QS An-Nahl ayat 70:

وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ ثُمَّ يَتَوَفَّاكُمْ وَمِنْكُمْ مَنْ يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمُرِ لَكُمْ

لَا يَعْلَمُ بَعْدَ عِلْمٍ شَيْئًا إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٧٠﴾

Artinya:....dan diantara 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 (Departemen Agama RI, 1992: 412)

Seiring kemunduran fisik dan psikis yang dihadapi lansia menimbulkan beberapa masalah yang harus dihadapi oleh usia lanjut. Masalah ini dapat dikelompokkan menjadi empat yaitu:

a. Masalah Ekonomi

Lanjut usia ditandai dengan menurunnya produktivitas kerja, memasuki masa pensiun atau berhentinya pekerjaan utama. Hal ini berakibat pada menurunnya pendapatan. Padahal disisi lain usia lanjut dihadapkan kepada berbagai kebutuhan yang semakin meningkat, seperti kebutuhan akan makanan yang bergizi dan seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin,

perawatan bagi yang menderita penyakit tua, kebutuhan sosial dan rekreasi.

b. Masalah Sosial

Memasuki masa tua ditandai dengan berkurangnya kontak sosial, baik dengan anggota keluarga, anggota masyarakat, maupun teman kerja sebagai akibat putusannya hubungan kerja karena pensiun. Disamping itu perubahan nilai sosial dan masyarakat yang mengarah kepada tatanan individualistik, berpengaruh pada para usia lanjut yang kurang mendapat perhatian, sehingga sering tersisih dari kehidupan masyarakat dan terlantar.

c. Masalah Kesehatan

Pada usia lanjut terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam penyakit terutama penyakit *degenerative*. Hal ini akan menimbulkan masalah kesehatan, sosial dan membebani perekonomian baik pada usia lanjut maupun pemerintah karena masing-masing penyakit memerlukan dukungan biaya.

d. Masalah Psikologis

Masalah psikologis yang dihadapi usia lanjut pada umumnya meliputi kesepian, terasing dari lingkungan, ketidakberdayaan, perasaan tidak berguna, kurang percaya

diri, ketergantungan, ketelantaran terutama bagi usia lanjut yang miskin, *post power syndrome* dan sebagainya (Suardiman, 2011:9).

Menurut Boedhi Darmojo dalam buku *Geriatrici* menyebutkan ada beberapa tipe lansia yang dikenal sebagai berikut :

- a. Tipe konstruktif. Orang ini mempunyai integritas baik, dapat menikmati hidupnya, mempunyai toleran tinggi, humoristic, fleksibel (luwes) dan tahu diri. Biasanya sifat-sifat ini dibawanya sejak muda. Mereka dapat menerima fakta-fakta menua, mengalami masa pensiun dengan tenang, juga dalam menghadapi masa akhir.
- b. Tipe ketergantungan (*dependent*). Lansia dapat diterima di tengah masyarakat, tetapi selalu pasif, tak berambisi, masih tau diri, tak mempunyai inisiatif dan bertindak tidak praktis. Biasanya orang ini dikuasai istrinya. Ia senang mengalami pension, malahan biasanya banyak makan dan minum, tidak suka bekerja dan senang berlibur.
- c. Tipe defensif. Orang ini biasanya dulunya mempunyai pekerjaan/jabatan tak stabil, bersifat selalu menolak bantuan, seringkali emosinya tak dapat terkontrol, memegang teguh pada kebiasaannya, bersifat kompulsif aktif. Anehnya mereka takut menghadapi menjadi tua dan tak menyenangkan masa pensiun.

- d. Tipe bermusuhan (*hostility*). Mereka menganggap orang lain yang menyebabkan kegagalannya, selalu mengeluh, bersifat agresif, dan curiga. Biasanya pekerjaan waktu dulunya tidak stabil. Menjadi tua dianggapnya tidak ada hal-hal yang baik, takut mati, iri hati pada orang yang muda, senang mengadu untung pada pekerjaan-pekerjaan aktif untuk menghindari masa yang sulit/buruk.
- e. Tipe membenci/ menyalahkan diri sendiri (*self haters*). Orang ini bersifat kritis dan menyalahkan diri sendiri, tak mempunyai ambisi, mengalami penurunan kondisi sosio-ekonomi. Biasanya mempunyai perkawinan yang tak bahagia. Mempunyai sedikit hobi merasa menjadi korban dari keadaan, namun mereka menerima fakta pada proses menua, tidak iri hati pada yang berusia muda, merasa sudah cukup mempunyai apa yang ada. Mereka menganggap kematian sebagai suatu kejadian yang membebaskannya dari penderitaan. Statistik kasus bunuh diri menunjukkan angka yang lebih tinggi persentasenya pada golongan lansia ini, apalagi pada mereka yang hidup sendirian.

Kesusahan kehilangan seseorang yang dicintai seringkali berakibat depresi, juga kehilangan teman atau relasi lain. Hal ini dapat mengakibatkan gangguan fisik dan psikiatrik (Utama, 2014: 31).

3. Depresi pada Lansia

Lanjut usia sangat rentan terhadap depresi. Hal ini disebabkan oleh stress dalam menghadapi perubahan-perubahan kehidupan yang berhubungan dengan apa yang dahulu disebut tahun emas. Pada sejumlah kasus depresi pada lansia muncul simtom depresi antara 8% dan 20% (Nevid, 2002: 189). Usia tua mengakibatkan daya tahan jasmani maupun rohani pria maupun wanita menjadi sangat berkurang sedang ketegangan-ketegangan psikis oleh kecemasan-kecemasan ketuaan menjadi lebih besar. Beban psikis menjadi lebih berat lagi, sedangkan kekuatan memikul beban menjadi semakin berkurang. Kesadaran menjadi semakin tua, tidak berguna dan tidak berdaya membuat hati semakin buram atau makin depresi ditambah dengan macam-macam penyakit dan proses-proses kerusakan-kemunduran dari sistem otak, semua kejadian itu bisa menyebabkan orang menjadi depresi (Kartono, 1986:174).

Teori keterasingan diri mengemukakan bahwa orang-orang lanjut usia terutama yang pensiun cenderung untuk memutuskan hubungan sosial dan mulai mengundurkan diri dari kehidupan, sebagian karena ketetapan hati, dan sebagian lagi karena tekanan ekonomi. Hilangnya hubungan dengan para teman dan kerabat, seseorang akan menjadi kesepian. Adanya kematian atau pemisahan dari seorang istri atau suami

atau teman tertentu dapat memutuskan ikatan afeksi yang mendalam. Orang tersebut mungkin mengalami desolasi, menderita depresi dan kesepian yang mendalam (Hardy dan Heyes, 1985: 192).

Depresi merupakan gangguan psikologis yang paling umum terjadi pada tahun-tahun terakhir kehidupan individu. Depresi pada lanjut usia muncul dalam bentuk keluhan fisik seperti insomnia, kehilangan nafsu makan, masalah pencernaan, dan sakit kepala. Gejala depresi yang sebenarnya pada lanjut usia sulit dideteksi. Depresi merupakan kondisi yang membuat lanjut usia putus asa, kenyataan yang menyedihkan karena kehidupan nampak suram dan diliputi banyak tantangan. Lanjut usia yang depresi biasanya lebih menunjukkan keluhan fisik daripada keluhan emosi. Keluhan fisik akibat depresi kurang mudah untuk dikenali sehingga hal tersebut menyebabkan keterlambatan dalam penanganannya dalam hal deteksi dini (Suardiman, 2011: 127).

Depresi sangat sering terjadi pada lansia dan mereka mungkin tidak menyadari bahwa mereka sedang depresi. Banyak ditemukan lansia yang dikirim ke panti karena tidak terurus oleh keluarga atau ditelantarkan yang pada akhirnya dapat mengakibatkan depresi. Individu yang lama tinggal di panti dan telah menyatu dengan kegiatan di panti akan merasakan dirinya masih berarti dan masih memiliki peran

sehingga kemungkinan depresi akan lebih sedikit. Itu artinya jikalau terjadi depresi kemungkinan besar lansia hanya akan mengalami depresi ringan. Namun jika keluarga masih ada sedangkan lansia ditempatkan di panti maka perasaan terisolasi akan lebih cepat mencetuskan depresi. Perasaan terisolasi terjadi karena lansia hidup sendiri, tersingkir dari lingkungan keluarga. Dalam hal ini sangat dimungkinkan lansia rentan sekali untuk mengalami depresi terutama depresi dengan tingkat sedang atau bahkan bisa jatuh ke dalam depresi berat (Cahyono, 2012:6).

C. Urgensi Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi Depresi pada Lansia

Lansia yang depresi merupakan suatu masalah yang banyak terjadi di masyarakat, terutama lansia yang menghuni rumah perawatan. Perasaan kesepian dan terasing membuat mereka merasa tidak mampu untuk membentuk pertemanan yang baru atau tujuan baru dalam hidup (Nevid, 2002: 189). Dapat dilihat terutama di Indonesia pada umumnya lansia seringkali menghayati penempatan lansia di rumah pelayanan sebagai bentuk pengasingan dan pemisahan dari perasaan kehangatan yang terdapat dari keluarga, apalagi lanjut usia yang masih punya anak dengan kondisi hidup berkecukupan. Nilai-nilai seperti anak harus berbakti kepada orang tua yang masih kuat mengakar di masyarakat, menjadi beban tersendiri bagi lanjut usia untuk

melepaskan ketergantungan dari anak-anaknya. Perasaan-perasaan negatif akan muncul dalam benak lansia, perasaan kecewa, tidak dihargai, sedih, dendam, marah, depresi dan sebagainya (Sutrisno, 2014: 2). Depresi pada lansia yang tidak ditangani dengan baik akan membuat lansia semakin gelisah jiwanya dan semakin putus asa untuk menjalani hidup, tak heran keadaan yang seperti itu seringkali mendorong lansia untuk melakukan bunuh diri (Baihaqi, 2005: 76)

Mengatasi depresi pada lansia tak lepas dari peran agama Islam, karena dalam ajaran agama Islam banyak terdapat petunjuk (*huda*), obat (*syifa*), rahmat, dan pengajaran (*mauidhah*) bagi manusia dalam membangun kehidupan yang bahagia dunia dan akherat (Jaya, 1994 :6). Untuk mencapai ketentraman batin, jiwa yang tenang serta pulih dari depresi dibutuhkan berbagai macam cara salah satunya yakni melalui bimbingan agama Islam yang merupakan bagian dari kegiatan berdakwah. Berdakwah sendiri merupakan kegiatan menyeru kepada yang baik dan mencegah pada hal yang buruk. Pembimbing dapat berperan sebagai *da'i* dan yang dibimbing (lansia) berperan sebagai *mad'u*. Agama Islam merupakan nasihat, maka pembimbing yang baik akan mengarahkan dan memberi petunjuk kepada *mad'u* yang memiliki masalah terkait dengan kehidupannya berdasarkan sumber Al Qur'an dan hadis untuk membantu mencari jalan keluar bagi setiap kesulitan yang dihadapinya.

Kegiatan bimbingan agama Islam dalam kaitannya dengan dakwah tidak lepas dari tuntunan Al Qur'an sebagai rujukan utama dalam mengatasi depresi pada lansia. Al Qur'an dianggap sebagai obat yang paling utama karena didalamnya memuat resep-resep mujarab yang dapat menyembuhkan penyakit jiwa manusia. Tingkat kemujarabannya tergantung seberapa jauh tingkat sugesti individu. Sugesti yang dimaksud dapat diraih dengan mendengar, membaca, memahami, dan merenungkan serta melaksanakan isi kandungannya. Menurut Adz-dzaky aplikasi terapi Islam terhadap berbagai persoalan salah satu langkah yang dilakukan adalah membacakan beberapa ayat Al Qur'an yang berhubungan dengan permasalahan, gangguan, atau penyakit yang dihadapi. Fungsi dan tujuan membaca ayat Al Qur'an tersebut dalam rangka tiga hal yaitu *pertama*, pemberian nasehat. Pembacaan ayat-ayat Al-Quran dalam rangka memberikan nasihat, bimbingan tentang berbagai permasalahan yang dihadapi manusia. Cara penyampaiannya dengan penuh kasih sayang dan tidak mengundang perdebatan. *Kedua*, tindakan pencegahan dan perlindungan. Pembacaan ayat Al-Quran juga berfungsi sebagai pencegahan dan perlindungan yakni sebagai doa agar senantiasa dapat terhindar dan terlindungi dari suatu musibah, ujian yang berat yang dapat mengakibatkan terganggunya kesehatan jiwa. *Ketiga*, tindakan pengobatan dan penyembuhan. Pembacaan ayat-ayat Al-Quran dapat berfungsi

untuk penyembuhan terhadap penyakit fisik dan spiritual (Adz-dzaky, 2002: 404).

Selain membacakan ayat Al Qur'an yang berhubungan dengan permasalahan yang dihadapi, dibutuhkan bimbingan dan penanganan lanjut agar depresi benar-benar teratasi dan tidak kambuh lagi. Menurut Dr. Moh Sholeh dalam buku *Agama Sebagai terapi* ada beberapa cara untuk menyembuhkan penyakit kejiwaan serta mencegahnya agar tidak datang kembali melalui konsep-konsep dalam Islam.

Pertama, menciptakan kehidupan Islami dan perilaku religius. Upaya ini dapat ditempuh dengan cara mengisi kegiatan sehari-hari dengan hal-hal yang bermanfaat dan sesuai dengan nilai-nilai akidah, syariah, akhlak, aturan-aturan negara, norma masyarakat, serta menjauhkan diri dari hal-hal yang dilarang oleh agama.

Kedua, mengintensifkan dan meningkatkan kualitas ibadah, sembahyang, doa dan permohonan ampun kepada Allah akan mengembalikan ketenangan dan ketentraman jiwa bagi orang yang melakukannya. Semakin dekat orang kepada Allah dan semakin banyak ibadahnya, maka akan semakin tentramlah jiwanya dan semakin mampu menghadapi kekecewaan dan kesukaran-kesukaran dalam hidup. Demikian pula sebaliknya, semakin jauh orang itu dari agama akan semakin susah baginya mencari ketentraman batin.

Ketiga, meningkatkan kualitas dan kuantitas dzikir. Al Qur'an berulang kali menyebut bahwa orang yang banyak berdzikir (menyebut nama Allah) hatinya akan tenang dan damai. Surat al-Baqarah ayat 152 menjelaskan :

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُونِ ﴿١٥٢﴾

Artinya: “ Karena itu, ingatlah engkau kepadaKu niscaya Aku ingat (pula) kepadamu, dan bersyukurlah kepadaKu dan janganlah kamu mengingkari nikmatKu”. (Departemen Agama RI, 1992: 38)

Dalam surat ar-Ra'du ayat 28 dijelaskan :

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

Artinya: ”Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tenteram” (Departemen Agama RI, 1992: 373)

Keempat, melaksanakan rukun Islam, rukun iman dan berbuat *ikhshan*. Ada pengaruh positif dari pelaksanaan rukun iman, rukun Islam dan berbuat *ikhshan*. *Kelima*, menjauhi sifat-sifat tercela. Sifat-sifat tercela secara langsung atau tidak dapat menimbulkan gangguan dan penyakit kejiwaan. *Keenam*,

mengembangkan sifat terpuji. Sifat-sifat terpuji akan mencegah timbulnya gangguan-gangguan kejiwaan (Musbikin, 2005: 43).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa bimbingan agama Islam dirasa memiliki peran penting dalam mengatasi depresi pada lansia. Pelaksanaan bimbingan agama Islam yang dilakukan secara rutin dan terstruktur dengan baik akan memberikan dampak pada lansia terutama dalam mencapai kesehatan mental seperti yang diharapkan yakni depresi teratasi, batin tenang, dan jiwa tenteram sehingga dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

BAB III
GAMBARAN UMUM OBYEK PENELITIAN DAN DATA
PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran

1. Sejarah Berdirinya Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran

Panti sosial milik pemerintah ini berdiri sejak tanggal 1 Desember 1978. Dengan biaya operasional dari anggaran proyek bantuan dan penyantunan Lanjut Usia (LU) Jawa Tengah sampai dengan bulan maret 1979/1980 selanjutnya biaya operasional rutin Kantor Wilayah Departemen Sosial Propinsi Jawa Tengah.

Pada tanggal 2 oktober 1979 panti ini baru diresmikan Gubernur Jawa Tengah Bapak Supardjo Rustam dengan nama Sasana Tresna Wredha “Wening Wardoyo” Ungaran. Adapun nama tersebut mengandung arti perkata “sasana” adalah wisma, rumah, tempat sedangkan “*Tresna*” adalah cinta, kasih, kasih sayang, adapun “*Wredha*” adalah tua, “*Wening*” adalah hening, tenang, tentram, dan “*Wardoyo*” adalah pribadi, batin, jiwa. Dengan demikian nama tersebut diharapkan dapat menjadi tempat untuk memberikan pelayanan kasih sayang, mencintai orang-orang yang sudah

lanjut usia agar mereka dapat menikmati sisa hidupnya diakhir hayat.

Setelah berjalan dua tahun, pada tanggal 2 Mei 1981 Menteri Sosial RI Bapak Supardjo meresmikan Sasana Tresna Wredha “Wening Wardoyo” sebagai Unit Pelayanan Teknis di bidang Bantuan Kesejahteraan Sosial para lanjut usia terlantar di Jawa Tengah.

Berdasarkan keputusan Menteri Sosial RI Nomor : 22/HUK/1995 tentang organisasi dan tata kerja panti sosial Tresna Wredha ”Wening Wardoyo” Ungaran berubah menjadi Panti Sosial Tresna Wredha “Wening Wardoyo” Ungaran, kemudian dengan berlakunya Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 1 tahun 2002 tentang pembentukan, kedudukan, tugas pokok, fungsi dan susunan organisasi Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesejahteraan Sosial Provinsi Jawa Tengah, nama Panti Sosial Tresna Wredha ”Wening Wardoyo” Ungaran berubah menjadi Panti Wredha “Wening Wardoyo” Ungaran. Kemudian di tahun 2010 sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 111 Tahun 2010, Panti Wredha “Wening Wardoyo” Ungaran berubah menjadi Unit Rehabilitasi Sosial “Wening Wardoyo” Ungaran pada Balai Rehabilitasi Sosial “Wira Adhi Karya” Ungaran Unit Rehabilitasi Sosial “Wening Wardoyo”.

Seiring berjalannya waktu dampak dari pesatnya pembangunan di Jawa Tengah tentu saja berimbas pada

meningkatnya masalah-masalah sosial yang ada di masyarakat yang semakin kompleks maka dengan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 111 Tahun 2010 tentang perubahan panti menjadi balai di sempurnakan lagi sesuai tugas pokok dan fungsinya maka merubah menjadi Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 53 tahun 2013, tentang organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah yang tadinya Unit Rehabilitasi Sosial “Wening Wardoyo” menjadi Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia “Wening Wardoyo” Ungaran. Dengan menimbang bahwa pelaksanaan tugas teknik operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah merubah Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 109 Tahun 2016 tentang organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah yang tadinya Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia ‘Wening Wardoyo” Ungaran menjadi Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia “Wening Wardoyo” Ungaran (Profil Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran. Doc. 2017).

2. Dasar Hukum

Dasar hukum adalah norma hukum atau ketentuan dalam peraturan perundang-undangan yang menjadi landasan atau dasar bagi setiap penyelenggaraan atau tindakan hukum oleh subyek hukum baik perorangan atau badan hukum.

Adapun dasar hukum didirikannya Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yaitu:

- a. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- b. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial.
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia.
- d. Keputusan Menteri Pendayaan Aparatur Negara (Menpan) Nomor 25/Kep/M.PAN/2/2003 Tentang Pedoman Umum Penyesuaian Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah;
- e. Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Tengah No. 53 Tahun 2013 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah (Profil Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran. Doc. 2017).

3. Visi dan Misi

Visi adalah suatu pandangan jauh tentang lembaga, tujuan-tujuan lembaga dan apa yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut pada masa yang akan datang, sedangkan misi adalah pernyataan tentang apa yang harus dikerjakan oleh lembaga dalam usahanya mewujudkan misi.

Visi dan misi sangatlah penting dalam suatu lembaga, sebab tanpa adanya visi dan misi tidak akan ada tujuan pasti yang hendak dicapai. Lembaga yang tidak memiliki visi dan misi sangatlah sulit untuk berkembang lebih baik dari sebelumnya. Adapun visi dan misi Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yaitu:

a. Visi

“Terwujudnya lanjut usia yang berbahagia dan sejahtera melalui pengembangan potensi diri dan kreatifitas”.

b. Misi

Mengembangkan perilaku penerima manfaat yang mendukung pelaksanaan pelayanan sosial lanjut usia, mengembalikan kondisi mental psikologis dan sosial sasaran penanganan dalam kehidupan sehari – hari agar mampu melaksanakan fungsi sosial dalam tatanan kehidupan dan penghidupan bermasyarakat, memberdayakan sasaran penanganan dengan mengembangkan sistem pelayanan sosial yang berbasis pada pengasuhan alternatif, maju, berdaya saing dan berkelanjutan, mengembangkan jaringan kerjasama dengan berbagai kalangan yang mampu mendukung kemandirian sasaran penanganan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia untuk mewujudkan kualitas penyelenggaraan pelayanan sosial lanjut usia (Profil

Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran. Doc. 2017).

4. Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas pokok adalah tugas paling pokok dari sebuah jabatan atau organisasi. Tugas pokok memberi gambaran tentang ruang lingkup atau kompleksitas jabatan atau organisasi tersebut, sedangkan fungsi adalah perwujudan tugas pemerintahan di bidang tertentu yang dilaksanakan dalam rangka mencapai tujuan pembangunan nasional. Adapun tugas pokok dan fungsi Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yaitu:

a. Tugas Pokok

Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia “Wening Wardoyo” Ungaran merupakan perangkat Balai Rehabilitasi Sosial Anak “Wira Adhi Karya” Ungaran yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Balai yang mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang Balai di bidang pelayanan kesejahteraan Sosial terhadap Lanjut Usia Terlantar dengan menggunakan pendekatan multi layanan.

b. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas, Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran menyelenggarakan fungsi yaitu penyusunan rencana teknis operasional penyantunan, pelayanan dan rehabilitasi sosial, pelaksanaan kebijakan teknis operasional penyantunan, pelayanan dan rehabilitasi sosial, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang penyantunan, pelayanan dan rehabilitasi sosial, pengelolaan ketatausahaan, pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Balai sesuai dengan tugas dan fungsinya (Profil Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran. Doc. 2017).

5. Struktur Organisasi

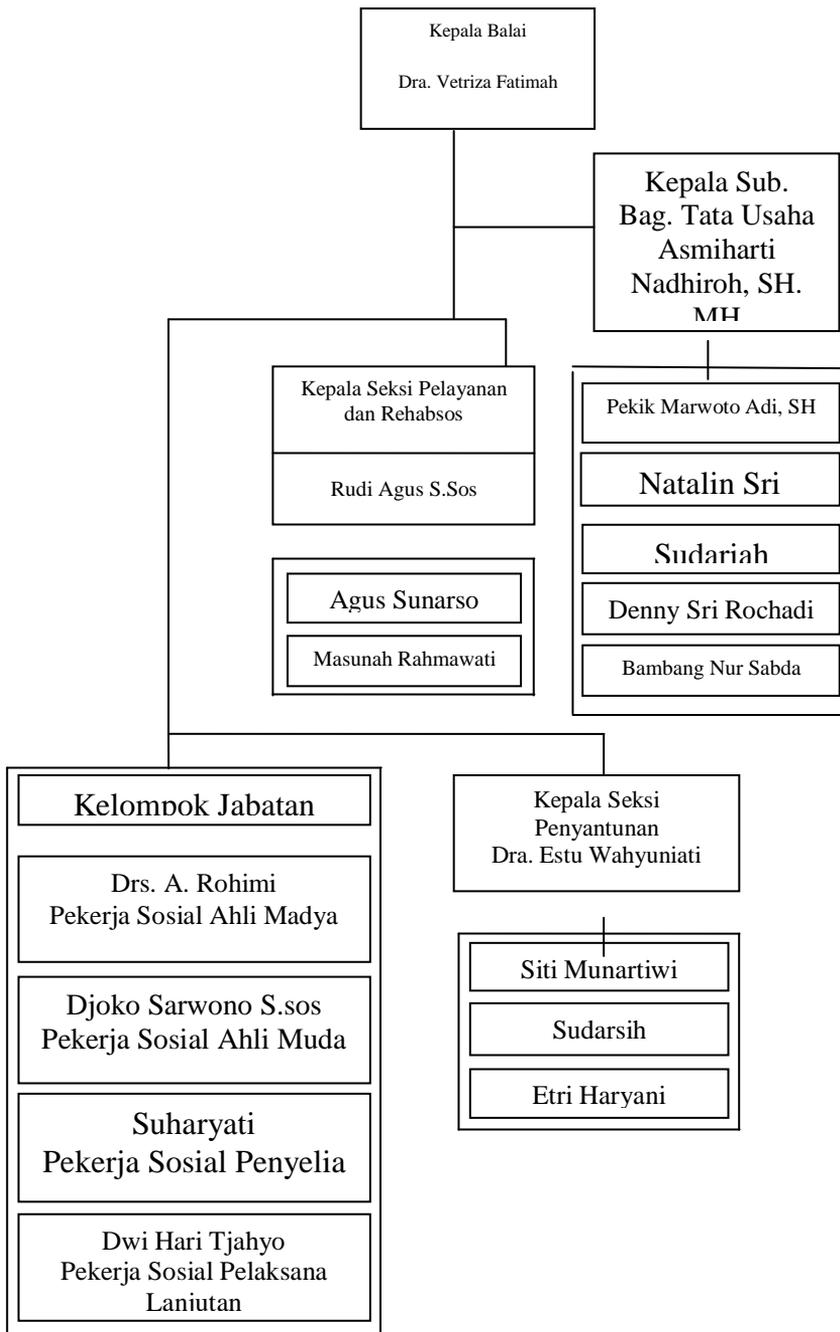
Struktur organisasi adalah suatu susunan dan hubungan antara tiap bagian serta posisi yang ada pada suatu organisasi atau lembaga dalam menjalankan kegiatan operasional untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Struktur organisasi menggambarkan secara jelas pemisahan kegiatan pekerjaan antara yang satu dengan yang lain dan bagaimana hubungan aktivitas dan fungsi dibatasi. Dalam rangka penyelenggaraan pelaksanaan kesejahteraan sosial di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran memiliki struktur organisasi sama seperti lembaga

pemerintahan pada umumnya. Struktur organisasi ini terdiri dari kepala balai, sub bagian tata usaha, kelompok jabatan fungsional, seksi penyantunan, serta seksi bimbingan dan rehabilitasi sosial yang dipegang oleh pegawai yang mumpuni dibidangnya. Hal ini bertujuan agar proses pelayanan untuk lanjut usia yang tinggal disana dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan dasar hukum yang ada demi tercapainya kesejahteraan sosial para lanjut usia (Profil Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran. Doc. 2017).

Berikut Struktur Organisasi Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran:

Gambar 3.1

Bagan Struktur Organisasi Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran



6. Data Lansia

Jumlah keseluruhan lansia yang tinggal di Rumpelsoos Wening Wardoyo Ungaran yaitu 89 penerima manfaat (PM) dimana jumlah laki-lakinya sebanyak 28 dan perempuan berjumlah 61. Adapun yang beragama Islam 75 PM dan yang non Islam/Kristen 14 PM. Mereka tinggal di 14 wisma yang setiap wisma diawasi oleh pengasuh dalam dan pengasuh luar (pegawai). Nama-nama wisma tersebut yaitu wisma Teratai, Srikandi, Puntodewo, Werkudoro, Larasati, Arjuno, Palupi, Brotojoyo, Noroyono, Pandu, Kunti, Drupadi, Surtikanti, dan wisma Arimbi (Hasil Observasi, tanggal 14-15 Agustus 2017).

Berkaitan dengan variabel yang hendak peneliti teliti yaitu lansia yang sedang mengalami depresi ringan dengan gejala retardasi biasa yang masih bisa diajak komunikasi dan beragama Islam, dari keseluruhan PM tersebut peneliti melakukan observasi dan wawancara baik kepada beberapa lansia, pegawai, dan pengasuh. Hasil data lansia depresi yang peneliti peroleh tersebut kemudian peneliti rangkum dalam tabel berikut :

Tabel 3.1
Data penerima manfaat yang depresi

No	Nama	Usia	Asal	Wisma	Penyebab Depresi
1	Fatimah	94 Tahun	Semarang	Palupi	Masalah sosial
2	Suparmi	70 Tahun	Semarang	Palupi	Masalah ekonomi
3	Paidin	87 Tahun	Kudus	Pandu	Masalah keluarga
4	Sumini	80 Tahun	Kendal	Pandu	Masalah keluarga
5	Darmo Suwito	76 Tahun	Semarang	Larasati	Masalah sosial
6	Tukinah	78 Tahun	Salatiga	Larasati	Masalah keluarga
7	Kaswan	72 Tahun	Pekalongan	Drupadi	Masalah keluarga
8	Suyadi	62 Tahun	Semarang	Drupadi	Masalah Keluarga
9	Ahmad Edi S.	75 Tahun	Semarang	Drupadi	Masalah keluarga
10	Siti Maryah	75 Tahun	Kendal	Arimbi	Masalah sosial
11	Tayu	75 Tahun	Semarang	Werkudoro	Masalah sosial
12	Tin W.	69 Tahun	Semarang	Puntodewo	Masalah keluarga

Dapat dilihat dalam tabel tersebut bahwa kebanyakan masalah penyebab depresi adalah masalah sosial, masalah keluarga, dan masalah ekonomi. Masalah keluarga meliputi masalah perkawinan dan masalah orang

tua dengan anak. Masalah perkawinan seperti pertengkaran, tidak punya keturunan, hubungan yang tidak baik dengan sanak saudara dan perpisahan (cerai). Masalah orang tua dengan anak seperti pertengkaran antar saudara sehingga membuat cemas orang tua, warisan, tidak diakui, tidak mau merawat orang tuanya sendiri dan sebagainya. Masalah ekonomi seperti dibelit hutang, miskin mendadak, ingin kaya tapi gagal, lelah menjadi orang miskin, tidak punya pekerjaan setelah dulunya jadi orang berpengaruh (*post power syndrome*). Masalah sosial seperti pernah trauma mendalam atas kejadian masa lalu, sulit beradaptasi dengan lingkungan baru, diperlakukan tidak adil oleh lingkungan tempat tinggal, pernah terkena tuntutan hukum, dan tidak cocok dengan tetangga dan korban aniaya sewaktu muda (wawancara dan observasi tanggal 04 Agustus 2017).

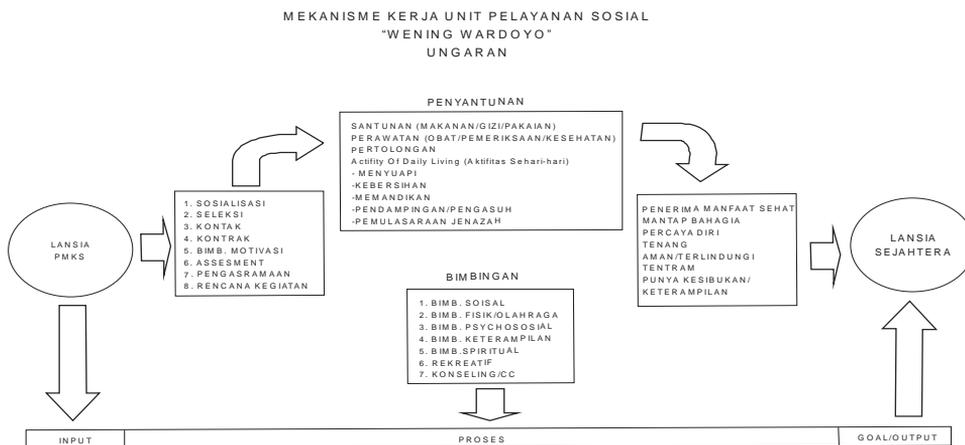
7. Mekanisme Kerja

Dalam mendukung pelayanan kesejahteraan sosial lanjut usia terlantar diperlukan adanya mekanisme kerja organisasi yang terkoordinasi antara lembaga dengan sumber penerima manfaat, proses pelayanan, dan masyarakat sebagai penyaluran penerima manfaat. Adapun mekanisme kerja Rumah Pelayanan Sosial Lanjut

Usia Wening Wardoyo Ungaran dapat dilihat pada bagan di bawah ini.

Gambar 3.2

Mekanisme Kerja Rumah Pelayanan Sosial Wening Wardoyo Ungaran



Mekanisme kerja sesuai tahap pertolongan dalam pekerjaan sosial seperti pada gambar tersebut meliputi enam tahap yaitu :

Pertama, tahap EIC (*Engagement Intake Contrak*). EIC merupakan tahap awal dalam praktek pertolongan, kontrak awal antara pekerja sosial dengan calon penerima manfaat yang berakhir pada kesepakatan untuk terlibat dalam keseluruhan proses. Kegiatan yang dilaksanakan sebagai pendekatan awal dan penerimaan

calon penerima manfaat diantaranya orientasi dan konsultasi kepada lembaga terkait dan Lintas Sektor untuk memperoleh dukungan dan calon penerima manfaat, identifikasi calon penerima manfaat, motivasi calon penerima manfaat, seleksi calon penerima manfaat, dan kesepakatan pelayanan dengan penerima manfaat (kontrak pelayanan).

Kedua, tahap pengungkapan dan pemahaman masalah (*assessment*). Tahap assesmen merupakan tahap untuk mempelajari masalah-masalah yang dihadapi penerima manfaat. Kegiatan yang dilakukan meliputi registrasi, kontrak pelayanan, penelaahan dan pengungkapan masalah, penempatan dalam program pelayanan, pengasramaan serta pengasuhan.

Ketiga, tahap bimbingan. Bimbingan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk menghasilkan perubahan berencana pada diri penerima manfaat dan situasinya. Pelayanan bimbingan ini meliputi bimbingan fisik (olahraga), bimbingan agama, bimbingan psikososial, bimbingan ketrampilan, dan bimbingan rekreatif.

Keempat, tahap resosialisasi dan evaluasi. Resosialisasi merupakan proses pembelajaran norma, nilai, sikap, dan perilaku baru yang lebih baik. Tahap ini

meliputi pematapan dan evaluasi dan bimbingan persiapan masyarakat dan keluarga.

Kelima, tahap terminasi. Tahap ini dilakukan apabila tujuan-tujuan yang telah disepakati dalam kontrak telah dicapai dan mungkin sudah dicapai kemajuan-kemajuan yang berarti dalam pemecahan masalah. Tahap terminasi meliputi *home visit* ke tempat rujukan, kembali ke keluarga, dan meninggal dunia (Profil Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran. Doc. 2017).

B. Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi Depresi pada Lansia

1. Kondisi Lansia yang Depresi

Lansia yang mengalami depresi ringan di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran terhitung dari bulan Agustus hingga September 2017 sebanyak 12 lansia. Identifikasi awal mengenai lansia depresi yang tinggal di Rumpelos Wening Wardoyo Ungaran adalah rata-rata lansia yang depresi tidak menyadari bahwa diri mereka mengalami depresi. Perilaku mereka sering kali terlihat normal, berbeda dengan lansia psikotik yang secara jelas menunjukkan gejala seperti berbicara sendiri, berhalusinasi, maupun melakukan hal-hal yang tidak wajar.

Gejala depresi yang muncul pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran lebih banyak terlihat pada keluhan fisik daripada keluhan psikis. Gejala psikis ada namun samar dan sulit dideteksi meski terlihat. Kebanyakan mereka senang menyendiri dikamar, minat beraktivitas menurun bahkan malas bergerak dan beraktivitas selain aktivitas pokok seperti makan, minum, keperluan ke kamar mandi dan tidur. Orang terdekat yang tidak paham dengan depresi akan salah mengartikan hal tersebut dan menganggap mereka sebagai orang yang sangat malas. Pikiran sedih dan putus asa masih bisa mereka tutupi bila ditanyai, namun pada saat-saat tertentu ketika sendirian misalnya mereka terlihat melamun, bersedih, dan bahkan meneteskan air mata ketika mengingat atau melihat benda kenangan masa lalu. Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Bapak Bambang salah satu pegawai lembaga sekaligus pengasuh salah satu wisma yang didalamnya terdapat lansia yang depresi bernama Mbah Tin :

“Selama saya menjadi pengasuh disini dan mengawasi kegiatan lansia sehari-hari sebagai pengasuh, yang paling suka menyendiri dikamar itu ya mbah Tin itu, kalau ditanyai mengapa gak mau keluar kamar ngumpul sama teman-temannya jawabnya singkat gak apa-apa, tapi pernah saya lihat

ketika beliau sendirian dikamarnya sering buka album foto dan jelas sekali sedih raut mukanya. Ya saya maklum dulunya beliau itu dosen bertitel profesor dan orang yang berpengaruh, sekarang sudah tua dan sakit-sakitan. Perasaan sedih dan terbuang pasti ada, karena selama ini keluarganya jarang sekali menjenguknya.” (Wawancara dengan Bapak Bambang tanggal 18 Agustus 2017).

Pernyataan yang disampaikan oleh Bapak Bambang tersebut merupakan salah satu bentuk jawaban tentang kondisi lansia depresi yang membuat pengurus serta pembimbing agama Islam yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran merasa prihatin terhadap mereka. Mereka lebih memilih memendam masalah yang mereka hadapi sehingga depresi yang mereka alami semakin meningkat.

Lansia depresi yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran seringkali merasa mudah lelah, mudah sakit, dan juga sering mengalami gangguan makan dan gangguan tidur. Keadaan fisik yang kurang baik ditambah keadaan psikis atau depresi seringkali membuat lansia putus asa dan punya keinginan untuk segera

meninggal saja, seperti yang diungkapkan oleh Mbah Tukinah:

“...apa yang mbah rasakan saat ini, dan harapan untuk hidup mbah kedepannya seperti apa”. “saya sedang sakit batuk belum sembuh-sembuh mbak, kemaren sakit meriang, entah besok sakit apa lagi. kalau untuk harapan kedepannya sih minta sama Allah biar disegerakan saja mati saya daripada sakit-sakitan seperti ini, lagian saya sudah gak punya apa-apa harta saya sudah dihabiskan sama menantu saya”

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa bosan hidup dan keinginan untuk meninggal lebih cepat seringkali terjadi pada lansia yang depresi. Mereka merasa bahwa hidup mereka sudah tidak berharga dan bermakna, tidak ada harapan selain ingin cepat-cepat mengakhiri kepahitan dalam hidupnya. Kondisi lansia yang semacam itu butuh pertolongan, dorongan motivasi, serta pencerahan dalam bentuk bimbingan agama Islam.

Lansia depresi yang mengikuti bimbingan agama Islam ada yang datang karena kemauan sendiri untuk mengikuti tapi lebih banyak karena himbauan dari pengurus lembaga. Ada juga yang tidak datang dengan beragam alasan seperti kondisi fisik yang sedang sakit, tidak ada yang

mengantar, malas, dan sebagainya. Lansia depresi yang datang dengan kesadarannya sendiri karena mereka ingin mengetahui ilmu agama Islam untuk kebaikan dirinya di masa yang akan datang. Lansia yang mengikuti kegiatan bimbingan agama Islam dengan terpaksa hanya ikut-ikutan agar tidak dimarahi pengurus lembaga, sedangkan lansia depresi yang tidak ikut karena sakit fisik menular, atau tidak ada yang mengantar, sebagian kecil merasa bahwa ia sudah tidak minat beraktivitas dan lebih memilih dikamar.

2. Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam

Tujuan diberikannya pelayanan bimbingan agama Islam pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran adalah untuk meningkatkan ibadah lansia agar lebih mendekatkan diri kepada Allah, sebagai tambahan ilmu agama Islam bagi lansia, dan pendampingan ibadah sehari-hari lansia. Bimbingan agama Islam ini diharapkan mampu membantu lansia dalam mencapai kesehatan mentalnya, tenang di hari tuanya serta bisa bahagia di dunia dan akhirat.

Kegiatan bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran dilaksanakan setiap seminggu empat kali di hari senin, rabu, jum'at pukul 09.00-10.00 WIB dan hari sabtu pukul 10.00-11.00 WIB. Hari senin pembimbingnya adalah Bapak Kholiq yang merupakan pembimbing dari Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening

Wardoyo Ungaran, hari rabu dibimbing oleh Bapak Edi Nur Wahid S. Ag petugas dari Kementrian Agama, hari jum'at dibimbing oleh empat orang yang bergantian hadir yaitu Bapak Mukhlisun S.Ag., Ibu Min Zulfa S.Ag., Ibu Hasanah Hidayah S.Ag., dan Ibu Sakinah Hidayati S.Ag dari Kementrian Agama juga serta hari Sabtu dibimbing oleh Ibu Rodliyah dari tokoh masyarakat setempat.

Tugas pembimbing agama Islam di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yaitu membangun hubungan baik dengan lansia dan meningkatkan kesadaran lansia agar lebih mendekatkan diri kepada Allah, mentaati perintahNya dan menjauhi laranganNya. Pembimbing agama Islam boleh berasal dari latar belakang yang berbeda-beda, yang terpenting harus memiliki wawasan yang luas tentang materi agama Islam yang akan disampaikan kepada lansia terutama menguasai ayat-ayat Al Qur'an dan hadis yang berkaitan dengan permasalahan lansia sehari-hari, dengan begitu lansia akan percaya kepada para pembimbing agama Islam tentang materi agama Islam yang diberikan.

Adapun materi yang disampaikan oleh pembimbing meliputi materi tentang akidah, akhlak, dan Ibadah. Materi akidah meliputi iman kepada Allah, malaikatNya, Rasulnya, hari akhirNya, dan takdir baik maupun takdir buruk. Materi ibadah meliputi materi tentang sholat, zakat, puasa, haji, sedekah dan

sebagainya. Materi tentang akhlak seperti sikap saling tolong menolong, tidak menyakiti hati sesama, rukun dengan teman dan tetangga, rendah hati dan tidak sombong dan sebagainya. Materi bimbingan yang disampaikan kepada lansia merupakan materi dasar dan umum, hal ini dikarenakan pembimbing paham dengan kondisi lansia yang banyak mengalami kemunduran secara fisik maupun psikis sehingga materi yang disampaikan menyesuaikan dengan kondisi mereka yaitu materi yang mudah dipahami dan dimengerti serta mudah diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut sesuai penuturan Ibu Rodliyah dalam wawancara:

“Materi bimbingan yang kami sampaikan kebanyakan materi yang ringan mbak, maksudnya materi agama Islam yang dasar seperti materi sholat, puasa, sabar menghadapi cobaan, bertawakal, atau materi yang berkaitan lainnya dan itu kami sampaikan sedikit-sedikit, kadang kami ulangi biar mereka lebih ingat. Hal itu kami lakukan karena kami paham kondisi mbah-mbah yang sudah tua kalau dikasih materi terlalu banyak mereka pusing dan mengantuk. Kalau hal itu terjadi bimbingan menjadi kurang efektif dan kurang mengena di hati mereka”(Wawancara dengan Ibu Rodliyah tanggal 23 Agustus 2017).

Teknik dan metode yang digunakan pembimbing dalam menyampaikan materi bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yaitu teknik bertatap muka langsung secara kelompok dengan tiga metode yaitu *pertama*, metode ceramah. Metode ceramah yaitu pembimbing atau *da'i* memberikan materi bimbingan kepada *mad'u* dengan menjelaskan materi secara mendalam berpedoman kepada Al Qur'an maupun hadis dalam bentuk motivasi, nasehat, serta kisah-kisah keteladanan dari kehidupan Rasulullah SAW dan para sahabatnya. Hal ini bertujuan agar iman dan kecintaan *mad'u* kepada Allah dan RasulNya meningkat lebih baik dari sebelumnya. *Kedua*, metode dzikir. Metode dzikir dilakukan bersama-sama antara *da'i* dan *mad'u*. Sebelum acara bimbingan dimulai *da'i* mengajak *mad'u* bertasbih, bersholawat, melagukan asmaul husna, beristighosah, serta membaca tahlil. Hal ini bertujuan agar *mad'u* terbiasa mengucapkan lafadz dzikir baik dzikir secara lisan maupun di dalam hati. *Ketiga*, metode tanya jawab. Setelah *da'i* memberikan materi bimbingan kepada *mad'u*, *da'i* memberikan kesempatan kepada *mad'u* untuk menanyakan hal-hal yang dirasa kurang jelas atau kurang bisa dimengerti *mad'u* untuk materi yang sudah disampaikan *da'i* dan *da'i* akan dengan senang hati kembali menjelaskan materi yang ditanyakan oleh *mad'u* agar *mad'u* semakin paham dan mengerti materi yang disampaikan oleh *da'i*.

Pelayanan bimbingan agama Islam bersifat umum untuk seluruh lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yang beragama Islam. Selama ini bimbingan agama Islam memang dilakukan secara kelompok, namun bila lansia mengalami permasalahan khusus kaitannya dengan lansia yang depresi, pembimbing tidak keberatan untuk mendengarkan curhatan dari mereka dan mencoba membantu memecahkan masalahnya dengan memberikan solusi melalui cara-cara Islam menyelesaikan masalah sehingga secara tidak langsung hal tersebut termasuk bimbingan secara individu. Hal tersebut sebagaimana disampaikan oleh Ibu Min Zulfa dalam wawancara:

“Ketika menyampaikan materi bimbingan agama Islam saya selalu menginformasikan kepada lansia yang ada disini apabila mengalami masalah yang mengganjal di hati mereka bisa curhat dan berbagi dengan saya atau pembimbing lainnya setelah kegiatan bimbingan agama Islam selesai. Untuk masalah menangani depresi pada lansia meskipun belum ada terapi khusus kami berusaha memberikan yang terbaik untuk mereka melalui nasehat-nasehat yang berkaitan dengan masalah yang mereka hadapi dan mendorong mereka untuk mengungkapkan masalah mereka dengan kesadaran dan tanpa dipaksa”(wawancara dengan Ibu Min Zulfa tanggal 25 Agustus 2017).

Dari wawancara tersebut menunjukkan bahwa meskipun belum ada terapi khusus untuk lansia yang depresi namun pembimbing berusaha memberikan yang terbaik untuk mengatasi depresi mereka dengan memberikan nasehat-nasehat yang berkaitan dengan masalah yang lansia hadapi. Nasehat yang bersumber dari ayat-ayat Al Qur'an ditambah dengan sugesti yang tinggi dari lansia tersebut sedikit demi sedikit akan menggugah sanubari mereka untuk lebih yakin bahwa sakit dari Allah dan kesembuhan dari Allah pula. Mental yang sehat bersumber dari hati yang tenteram dan hati yang tenteram dapat diperoleh dengan selalu mengingat dan mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran dirasa sudah cukup memadai dengan menyediakan ruang aula khusus untuk kegiatan bimbingan agama Islam, adanya pengeras suara, dan kursi roda untuk mengantar lansia yang susah, lambat atau tidak dapat berjalan. Adapun evaluasi bimbingan agama Islam sudah ada, seperti *home visit* ke wisma untuk menemui lansia yang sering absen atau tidak mau datang mengikuti kegiatan bimbingan agama Islam untuk membujuk mereka agar mau semangat berangkat lagi. Selain itu pembimbing berusaha mencari permasalahan kekurangan bimbingan dan berusaha memperbaikinya agar lebih baik kedepannya.

C. Problematika Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam mengatasi Depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran.

Dalam setiap proses pelaksanaan kegiatan pasti selalu disertai adanya problem yang harus dihadapi. Adapun problematika pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yaitu:

1. Lansia yang Depresi Butuh Perhatian Khusus dan Bimbingan Individu yang Lebih Mendalam

Lansia yang depresi selain suka menyendiri, muram, melamun, dan meratapi kesedihannya juga kehilangan minat terhadap hal-hal maupun kegiatan yang ada disekelilingnya. Rasa malas yang terus menerus akan berdampak pada fisiknya karena minim bergerak dan sendi-sendinya menjadi kaku. Fisiknya akan mudah sakit dan mudah capek sehingga badannya seperti lemah tak bertenaga. Lansia seperti ini butuh perhatian khusus, ia harus selalu dimotivasi agar lebih ceria menjalani hidupnya dan semangat beraktivitas seperti lansia pada umumnya.

Depresi bukanlah hal sepele yang bisa dibiarkan. Depresi yang tidak ditangani dengan baik akan semakin berlarut larut dan bisa mengakibatkan bunuh diri. Meskipun di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia kebanyakan lansia

menderita depresi ringan, namun jika tidak ditangani dengan baik akan masuk ke tingkat gejala depresi sedang bahkan berat. Mengatasi depresi pada lansia selain dengan pelayanan bimbingan agama Islam secara kelompok juga butuh bimbingan secara individu yang lebih mendalam. Hal ini bertujuan untuk mengetahui akar permasalahan yang sebenarnya dari lansia yang depresi sehingga pembimbing bisa membantu lansia secara personal dalam menghadapi permasalahannya, mengurangi kesedihannya, dan memberi motivasi agar lebih semangat menjalani hidupnya. Pihak Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran sudah sadar akan hal tersebut, namun selama ini belum bisa memberikan pelayanan bimbingan individu karena kekurangan tenaga ahli yang kompeten di bidang bimbingan secara individu terutama berkaitan dengan mengatasi masalah depresi. Hal tersebut disampaikan oleh Ibu Masunah Rahmawati selaku pegawai bagian seksi pelayanan dan rehabilitasi sosial dalam wawancara:

“Untuk sementara ini kami baru bisa memberikan pelayanan bimbingan agama Islam secara kelompok mbak, karena untuk memberikan layanan bimbingan individu yang khusus menangani permasalahan seperti depresi butuh tenaga ahli dibidangnya dan itu belum ada. Meskipun begitu, kami berusaha memaksimalkan

kegiatan bimbingan agama Islam dengan memberikannya secara intensif seminggu empat kali di hari senin, rabu, jum'at dan sabtu. Selain itu untuk mengurangi gejala keluhan fisik dari lansia depresi kami memberi pelayanan poliklinik setiap seminggu sekali di hari selasa” (wawancara dengan Ibu Ma’sunah Rahmawati tanggal 24 Agustus 2017).

Dari wawancara tersebut dapat diketahui bahwa di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran memang belum ada bimbingan individu yang khusus menangani depresi namun pihak lembaga sudah berusaha memberikan pelayanan yang terbaik dengan memberikan layanan bimbingan agama Islam secara intensif.

2. Kurangnya Bimbingan Praktik dalam Bimbingan Agama Islam dan Belum Maksimalnya Evaluasi

Seringkali ketika kegiatan bimbingan agama Islam berlangsung banyak lansia yang kurang memperhatikan, mengantuk, berbicara sendiri, ataupun melamun memikirkan hal yang lain. Hal itu dikarenakan lansia mengalami kebosanan karena selama empat kali bimbingan tiap minggunya hanya menggunakan metode ceramah dan materi yang disampaikan sebagian besar lansia sudah tau dan merasa

tidak perlu mendengarnya lagi. Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh Mbah Ahmad Edi ketika wawancara :

“Kalau diberi bimbingan agama Islam materinya apa saja mbah? Bagaimana tanggapan mbah tentang kegiatan bimbingan agama Islam selama ini?”.”materinya kebanyakan tentang ibadah, kalau kaya gitu ya saya sudah tau sejak kecil kadang bosan materinya itu-itu saja, jadinya saya hanya datang duduk dan mendengarkan sampai selesai, kadang sampai mengantuk”.(wawancara dengan Mbah Ahmad Edi tanggal 29 Agustus 2017).

Dari wawancara tersebut dapat diketahui bahwa metode ceramah terlalu mendominasi metode bimbingan agama Islam selama ini. Dibutuhkan selingan bimbingan selain metode ceramah semisal dirutinkan kegiatan praktek juga disamping pemberian materi. Hal tersebut sudah disadari oleh pembimbing Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran. Seperti yang disampaikan oleh Bapak Edi dalam wawancara:

“Kami hanya mengikuti permintaan dari pihak lembaga untuk memberikan bimbingan secara lisan dengan metode ceramah seperti biasa mbak. Ya sebenarnya saya tau namanya manusia terkadang

merasa bosan, namun melihat kondisi lansia yang sudah udzur juga sulit apabila menggunakan metode lain. Dulu saya sudah mencoba menyampaikan materi pakai slide LCD namun tetap saja kurang efektif. Kalau tentang bimbingan praktik ya ada tapi jarang sekali, lebih banyak bimbingan materi”(Wawancara dengan Bapak Edi, tanggal 23 Agustus 2017).

Dari wawancara tersebut dapat diketahui bahwa kurangnya kreatifitas metode dalam penyampaian materi dan perlunya selingan bimbingan praktik menjadi salah satu problematika pelaksanaan bimbingan agama Islam yang selama ini berlangsung.

Selain problematika mengenai metode dalam penyampaian bimbingan juga ada problematika tentang evaluasi. Evaluasi selama ini memang ada namun belum maksimal. Kurangnya evaluasi mengakibatkan banyak kekurangan kegiatan bimbingan agama Islam yang perlu dibenahi. Kegiatan evaluasi selama ini kurang maksimal sebab sinergi antara pembimbing dengan pihak lembaga masih dirasa kurang dalam hal peningkatan kualitas kegiatan bimbingan agama Islam. hal tersebut disampaikan oleh Ibu Min Zulfa dalam wawancara:

“Kegiatan evaluasi disini sudah ada mbak, namun belum maksimal. Kurangnya sinergi antara pembimbing dengan pihak lembaga menjadi faktor belum maksimalnya kegiatan evaluasi, meskipun begitu kami tetap berusaha memperbaiki hal tersebut agar evaluasi dapat berjalan dengan baik” (wawancara dengan Ibu Min Zulfa pada 25 Agustus 2017).

Dari wawancara tersebut diketahui bahwa kegiatan evaluasi ada namun belum maksimal. Untuk itu perlu solusi agar evaluasi tetap berjalan dengan baik dan kualitas bimbingan agama Islam kaitannya dengan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia semakin meningkat.

D. Dampak Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam mengatasi Depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran.

Adanya kegiatan bimbingan agama Islam yang telah dilakukan selama ini pastinya memberi dampak bagi semua penerima manfaat yang mengikuti bimbingan agama Islam umumnya dan lansia yang depresi pada khususnya. Dampak yang dimaksudkan disini merupakan perubahan apa yang terjadi setelah seseorang melakukan sesuatu. Dampak tersebut bisa bersifat positif dan juga bisa bersifat negatif. Adapun dampak

positif adanya pelaksanaan bimbingan agama Islam yaitu pelaksanaan bimbingan agama Islam menjadi salah satu solusi dalam mengatasi depresi pada lansia. Setelah diberi bimbingan lansia lebih sabar menghadapi permasalahannya, lebih terbuka dan mau sedikit menceritakan pemasalahannya dengan orang terdekat serta mulai mau beribadah setelah sekian lama hanya mengurung diri dikamar. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil wawancara dengan beberapa pengasuh dalam yang sudah mengawasi keseharian lansia depresi sejak lama, mulai dari awal lansia tersebut tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo hingga sekarang. Seperti yang dituturkan oleh Bapak Fajar Anggoro selaku pengasuh dari wisma Drupadi perihal beberapa lansia depresi yang ada disana sebagai berikut:

“...Sepengetahuan saya selama mengawasi disini mbah-mbah yang depresi tersebut sewaktu awal dipindahkan ke sini memang sangat tertutup sekali. Selalu menghindar jika ditanyai dan lebih suka dikamar sendiri. Tetapi kami selaku pengasuh berusaha mendekati sedikit demi sedikit dan selalu mengingatkan semua lansia yang tinggal disini untuk ikut aktif semua kegiatan yang ada termasuk kegiatan bimbingan agama. Alhamdulillah meskipun awalnya terpaksa ikut, lama-lama menjadi kebiasaan dan mereka mau ikut meski kadang satu dua kali masih absen (tidak masuk)...”

“...dampak mengikuti bimbingan agama yang terlihat selama ini alhamdulillah berdampak positif mbak. Seperti mbah E itu dulu sholatnya masih jarang-jarang sekarang sudah mendingan sholatnya jadi lebih rajin, kalau disuruh berangkat kumpulan juga mau dan memang sering ikut.”(Wawancara dengan Bapak Fajar Anggoro, tanggal 02 September 2017).

Dari penuturan Bapak Fajar tersebut dapat diketahui bahwa lansia depresi yang sering ikut bimbingan agama Islam ternyata ada perubahan baik dalam kehidupannya dibandingkan lansia yang sama sekali tidak mau ikut. Dampak positif adanya pelaksanaan bimbingan agama Islam juga dirasakan oleh salah satu lansia yang depresi yaitu mbah Siti Maryah:

“Dari dulu saya memang senang ikut kegiatan bimbingan agama Islam mbak, karena saya butuh nasehat yang mengingatkan saya biar saya sabar dan betah berada disini. Dulunya pengen pulang terus dan sering sedih mengapa keluarga saya tidak ada yang mau menjenguk, namun mendengar nasehat dari ibu pembimbing disuruh ikhlas ya saya mencoba ikhlas saja”(wawancara dengan Mbah Siti Maryah, tanggal 26 Agustus 2017).

Selain dampak positif ada pula dampak negatif diantaranya seperti yang dituturkan oleh Mbah Suyadi ketika wawancara:

“Pernah ikut kegiatan bimbingan agama Islam disini mbah? Bagaimana dampak pelaksanaan bimbingan agama Islam yang pernah mbah ikuti?”.”dulu saya pernah ikut tapi sekarang sudah jarang berangkat. Dampaknya biasa saja malah capek seminggu empat kali disuruh jauh-jauh ke aula, dikasih materi agama kaya gitu saya sudah tahu dari dulu. Kalau seminggu empat kali kegiatannya begitu saja ya bosan tho mbak.”(wawancara dengan Mbah Suyadi, tanggal 26 Agustus 2017)

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa menurut mbah S kegiatan bimbingan agama Islam selama ini tidak berdampak apa-apa pada dirinya malah berdampak negatif yaitu ia merasa bosan dan capek dari wismanya menuju aula karena kondisi fisiknya juga lumpuh dengan kursi roda. Baginya kegiatan bimbingan agama Islam tidak begitu penting karena materi yang disampaikan kebanyakan ia sudah tahu karena dari dulu sudah pernah belajar agama.

BAB IV

ANALISIS

A. Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam mengatasi Depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran

Problem lansia yang depresi merupakan hal yang wajar terjadi sebagaimana yang diungkapkan oleh Kartini Kartono (1986: 174) bahwasanya usia tua mengakibatkan daya tahan jasmani maupun rohani pria maupun wanita menjadi sangat berkurang sedang ketegangan-ketegangan psikis oleh kecemasan-kecemasan ketuaan menjadi lebih besar. Beban psikis menjadi lebih berat lagi, sedangkan kekuatan memikul beban menjadi semakin berkurang. Kesadaran menjadi semakin tua, tidak berguna dan tidak berdaya membuat hati semakin buram atau makin depresif ditambah dengan macam-macam penyakit dan proses-proses kerusakan-kemunduran dari sistem otak, semua kejadian itu bisa menyebabkan orang menjadi depresif.

Lansia yang tidak siap menghadapi perubahan-perubahan dalam dirinya dan kehidupannya akan menjadi lemah dan semakin merasa tidak berdaya. Padahal menjadi tua merupakan hal yang lumrah sebagaimana firman Allah dalam QS Ar Rum 30:54.

﴿ اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ

مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً تَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ ﴾

Artinya : Allah, dialah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendakinya dan Dialah yang Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa (Departemen Agama RI, 1992: 649).

Dari ayat di atas dapat diketahui bahwa menjadi tua adalah fitrah perkembangan manusia yang harus bisa diterima. Namun pada kenyataannya banyak lansia yang belum bisa menerima sepenuhnya sehingga mengakibatkan beban fikiran bertambah dan semakin diperparah dengan depresi serta gangguan fisik tanpa mereka sadari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia penghuni Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yang mengalami depresi ringan seringkali sulit diidentifikasi gejala awal depresi yang dideritanya. Berkurangnya minat beraktivitas serta lebih menunjukkan gejala keluhan fisik membuat depresi yang mereka hadapi tidak segera ditangani dengan baik. Hal ini didukung oleh Suardiman (2011: 127) dalam bukunya yang berjudul *Psikologi Lanjut Usia*, menjelaskan bahwa gejala depresi yang sebenarnya pada lanjut usia memang sulit

dideteksi. Depresi merupakan kondisi yang membuat lanjut usia putus asa, kenyataan yang menyedihkan karena kehidupan nampak suram dan diliputi banyak tantangan. Lanjut usia yang depresi biasanya lebih menunjukkan keluhan fisik daripada keluhan emosi. Keluhan fisik akibat depresi kurang mudah untuk dikenali sehingga hal tersebut menyebabkan keterlambatan dalam penanganannya dalam hal deteksi dini.

Kurangnya ketaatan dalam beragama menjadi salah satu faktor kondisi lansia yang merasa tergoncang jiwanya akibat perubahan-perubahan yang belum siap ia hadapi seperti penurunan fisik, kehilangan orang-orang yang ia sayang, ditelantarkan, kehilangan masa kejayaannya dan lain sebagainya. Perasaan awal yang hanya berupa kesepian kemudian menjadi kecemasan yang berlarut-larut sehingga ia mengalami gangguan perasaan seperti depresi. Melihat problem depresi yang dialami oleh lansia, maka sangat diperlukan bimbingan tentang ajaran-ajaran agama Islam secara intensif yang kemudian dipelajari, dihayati, dan diamalkan oleh lansia dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini didukung oleh Jaya (1994 :6) bahwa Mengatasi depresi pada lansia tak lepas dari peran agama Islam, karena dalam ajaran agama Islam banyak terdapat petunjuk (*huda*), obat (*syifa*), rahmat, dan pengajaran (*mauidhah*) bagi manusia dalam membangun kehidupan yang bahagia dunia dan akhirat. Untuk mencapai ketentraman batin, jiwa yang tenang serta pulih dari

depresi dibutuhkan berbagai macam cara salah satunya yakni melalui bimbingan agama Islam yang merupakan bagian dari kegiatan berdakwah.

Tujuan bimbingan agama Islam yang diberikan kepada penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran adalah untuk meningkatkan ibadah lansia agar lebih mendekatkan diri kepada Allah, sebagai tambahan ilmu agama Islam bagi lansia, dan pendampingan ibadah sehari-hari lansia. Bimbingan agama Islam ini diharapkan mampu membantu lansia dalam mencapai kesehatan mentalnya, tenang di hari tuanya serta bisa bahagia di dunia dan akhirat. Hal tersebut didukung oleh Sutoyo (2009: 25) Tujuan jangka pendek yang ingin dicapai melalui kegiatan bimbingan adalah agar individu memahami dan mentaati tuntunan Al Quran. Tercapainya tujuan jangka pendek ini diharapkan individu yang dibimbing memiliki keimanan yang benar, dan secara bertahap mampu meningkatkan kualitas kepatuhannya kepada Allah SWT. Tujuan jangka panjang yang ingin dicapai agar individu yang dibimbing secara bertahap bisa berkembang menjadi pribadi *kaffah*. Tujuan akhir yang ingin dicapai melalui bimbingan yaitu agar individu selamat dan bisa hidup bahagia dunia dan akhirat.

Tugas pembimbing agama Islam yaitu membangun hubungan baik dengan lansia dan meningkatkan kesadaran lansia agar lebih mendekatkan diri kepada Allah, mentaati perintahNya

dan menjauhi laranganNya. Pembimbing agama Islam Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran ada tujuh pembimbing yaitu hari senin dibimbing oleh Bapak Kholiq berlatar belakang sebagai pimbing dan pengurus lembaga, hari rabu dibimbing Bapak Edi Nur Wahid S. Ag berlatar belakang petugas dari Kementrian Agama, hari jum'at dibimbing oleh empat orang yang bergantian hadir yaitu Bapak Mukhlisun S.Ag., Ibu Min Zulfa S.Ag., Ibu Hasanah Hidayah S.Ag., dan Ibu Sakinah Hidayati S.Ag dari Kementrian Agama juga serta hari Sabtu dibimbing oleh Ibu Rodliyah berlatar belakang dari tokoh masyarakat setempat. Ketujuh pembimbing tersebut sudah berpengalaman dalam memberikan bimbingan agama Islam untuk lansia di lembaga. Pembimbing agama Islam boleh berasal dari latar belakang yang berbeda-beda, yang terpenting harus memiliki wawasan yang luas tentang materi agama Islam yang akan disampaikan kepada lansia terutama menguasai ayat-ayat Al Qur'an dan hadis yang berkaitan dengan permasalahan lansia sehari-hari, dengan begitu lansia akan percaya kepada para pembimbing agama Islam tentang materi agama Islam yang diberikan. Hal ini didukung oleh Thohar (1992:75) dalam bukunya *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam* yang menyatakan bahwa tugas pembimbing atau konselor dapat diberikan seseorang dari latar belakang apapun, dengan syarat mendapat pelatihan dan pendidikan konselor. Pelatihan

yang didapat bertujuan untuk membekali konselor dalam menghadapi dan membimbing pasien dalam menghadapi masalah.

Analisis tentang materi bimbingan agama Islam yang diberikan pada lansia meliputi akidah, akhlak, dan Ibadah. Materi akidah meliputi iman kepada Allah, malaikatNya, Rasulnya, hari akhirNya, dan takdir baik maupun takdir buruk. Materi ibadah meliputi materi tentang sholat, zakat, puasa, haji, sedekah dan sebagainya. Materi tentang akhlak seperti sikap saling tolong menolong, tidak menyakiti hati sesama, rukun dengan teman dan tetangga, rendah hati dan tidak sombong dan sebagainya. Hal ini didukung oleh Musbikin (2005: 43) salah satu cara untuk menyembuhkan penyakit kejiwaan serta mencegahnya agar tidak datang kembali melalui konsep-konsep dalam Islam yaitu menciptakan kehidupan Islami dan perilaku religius. Upaya ini dapat ditempuh dengan cara mengisi kegiatan sehari-hari dengan hal-hal yang bermanfaat dan sesuai dengan nilai-nilai akidah, syariah, akhlak, aturan-aturan negara, norma masyarakat, serta menjauhkan diri dari hal-hal yang dilarang oleh agama.

Metode pelayanan bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran menggunakan tiga metode yaitu *pertama*, Metode ceramah yaitu memberikan uraian atau penjelasan dengan ucapan dengan gaya bicara seorang *da'i* kepada *mad'u*. kedua, metode dzikir yaitu mengajak *mad'u* bertasbih, bersholawat, membaca tahlil, dan

membaca asmaul husna. Ketiga, metode tanya jawab yaitu *mad'u* menanyakan hal-hal yang kurang paham dari materi yang disampaikan *mad'u* dan *da'i* menjelaskan kembali agar *mad'u* lebih paham. Ketiga metode ini termasuk dalam metode *mau'idzhoh hasanah* karena didalamnya terdapat nasehat-nasehat, motivasi, dan solusi yang ditawarkan kepada individu melalui Al Qur'an dan keteladanan Rasul. Hal ini didukung oleh pendapat Adz-Dzaky (2004: 206) bahwa metode bimbingan agama Islam sesuai dengan surat An Nahl ayat 125 yaitu metode *al-hikmah*, metode *al-mau'izhoh al-hasanah*, dan metode *al-mujadalah bil-lati hiya ahsan*.

Dari uraian setiap unsur tersebut menguatkan penjelasan bahwa bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran dapat dikatakan sudah cukup baik dalam hal mengatasi depresi pada lansia. Hal ini dibuktikan oleh pendapat Tumanggor (2014:120) dalam bukunya yang berjudul *Ilmu Jiwa Agama*, menjelaskan bahwa jika seseorang telah menderita keabnormalan jiwa agama baik pada posisi kelainan jiwa agama, gangguan jiwa agama, penyakit badan yang bersumber dari keguncangan jiwa agama, atau gangguan khusus jiwa agama maka perlu disembuhkan. Penyembuhannya sesuai dengan akar, gejala, dan dampak keabnormalan jiwa agama penderita tersebut. Jika masih tahap kelainan dan guncangan yang masih tahap ringan dari sejumlah gangguan jiwa agama cukup

dengan teknik bimbingan dan penyuluhan atau bimbingan agama Islam. Pendekatan teknik penyembuhan kejiwaan tadi bisa dengan langsung (*direct*) dan bisa juga tidak langsung (*nondirect*). Bagi penderita yang sudah lemah daya tangkap komunikasinya dapat dibimbing secara langsung (*direct*) yaitu memberi arahan, nasehat, dan tuntutan. Akan tetapi bagi penderita dengan kemampuan nalar dan komunikasinya tinggi lebih baik dengan teknik tidak langsung (*nondirect*). Selain itu hal tersebut didukung oleh Adz-dzaky (2002: 404) aplikasi terapi Islam terhadap berbagai persoalan salah satu langkah yang dilakukan adalah membacakan beberapa ayat Al Qur'an yang berhubungan dengan permasalahan, gangguan, atau penyakit yang dihadapi. Fungsi dan tujuan membaca ayat Al Qur'an tersebut bertujuan sebagai pemberian nasehat. Pembacaan ayat-ayat Al-Quran dalam rangka memberikan nasihat, bimbingan tentang berbagai permasalahan yang dihadapi manusia. Cara penyampaiannya dengan penuh kasih sayang dan tidak mengundang perdebatan.

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa bimbingan agama Islam sangat dibutuhkan dalam mengatasi depresi pada lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran. Seperti yang kita ketahui bahwa usia lanjut adalah masa-masa dimana kehidupan akhir (kematian) semakin dekat. Sudah seharusnya lansia memanfaatkan waktu sebaik-baiknya untuk menyiapkan bekal akhiratnya. Menjalani

kehidupan sehari-hari dengan ikhlas dan bahagia bukan dengan kesedihan yang berlarut-larut. Hal yang diinginkan dari bimbingan agama Islam bagi lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran bukan hanya perubahan perilaku sebagai Penerima Manfaat tetapi juga sebagai pribadi yang berperilaku sebagai hamba Allah yang menyayangi diri sendiri dan orang lain serta peduli dengan lingkungan sekitarnya.

B. Problematika Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi Depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran

Problematika pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran ada tiga hal yaitu problem lansia yang depresi butuh perhatian khusus dan bimbingan individu yang lebih mendalam, problem tentang metode dan juga tentang evaluasi. Berikut analisis ketiga problematika tersebut dilihat dari kaitannya dengan dakwah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan lansia yang tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran awal mulanya adalah lansia yang terlantar dari jalanan, sudah tidak punya sanak keluarga, walaupun ada sanak keluarga namun tidak mampu merawatnya, atau keluarganya mampu namun tidak mau mengurusnya. Lansia yang semacam itu

merupakan lansia yang rentan bermasalah. Penempatan lansia di rumah perawatan sering lansia persepsikan sebagai bentuk pengasingan dan pemisahan dari perasaan kehangatan yang terdapat dari keluarga dan hal tersebut mengakibatkan lansia mudah terkena depresi. Hal ini didukung oleh Sutrisno (2014: 2) pada umumnya lansia seringkali menghayati penempatan lansia di rumah pelayanan sebagai bentuk pengasingan dan pemisahan dari perasaan kehangatan yang terdapat dari keluarga, apalagi lanjut usia yang masih punya anak dengan kondisi hidup berkecukupan. Nilai-nilai seperti anak harus berbakti kepada orang tua yang masih kuat mengakar di masyarakat, menjadi beban tersendiri bagi lanjut usia untuk melepaskan ketergantungan dari anak-anaknya. Perasaan-perasaan negatif akan muncul dalam benak lansia, perasaan kecewa, tidak dihargai, sedih, dendam, marah, depresi dan sebagainya. Lansia yang semacam itu butuh perhatian khusus terutama yang kesedihannya sudah mencapai tahap depresi. Pendekatan dari pihak lembaga secara personal baik melalui kegiatan bimbingan secara individu maupun pendekatan oleh pengasuh dirasa perlu untuk menggali akar permasalahan yang dialami oleh lansia sehingga proses pemberian bantuan kepada lansia bisa lebih mudah dilakukan. Hal ini didukung oleh Gunarsa (1992: 135) bahwa dalam bimbingan yang menggunakan teknik langsung pembimbing secara langsung secara personal fokus terhadap masalah yang dihadapi klien yaitu dengan cara

mengarahkan, membimbing, mempengaruhi, atau memberikan hal-hal yang diperlukan klien agar bisa mengikuti apa yang ditentukan oleh pembimbing.

Bimbingan agama Islam yang selama ini dilakukan lebih dominan menyampaikan materi menggunakan metode ceramah yaitu *da'i* menyampaikan materi dan *mad'u* mendengarkan. Selama empat kali dalam seminggu kegiatan bimbingan yang dilakukan sama metodenya yaitu hanya menyampaikan materi menggunakan metode ceramah. Hal tersebut menyebabkan kejenuhan dan kebosanan pada lansia. Seringkali ketika pelaksanaan bimbingan agama Islam berlangsung banyak lansia yang kurang memperhatikan, mengantuk, dan berbicara dengan temannya sendiri. Untuk menghindari kejenuhan perlu adanya variasi bimbingan yaitu perlunya selingan pemberian materi dengan pengaplikasian materi atau bimbingan praktik. Dalam satu minggu bisa dibagi salah satu hari khusus untuk praktik atau setiap kali bimbingan agama Islam setengah waktunya digunakan untuk praktik materi yang telah diberikan. Hal tersebut bertujuan untuk mengurangi kebosanan lansia sebagai *mad'u* yang hanya pasif mendengarkan materi bimbingan. Bimbingan yang efektif ialah bimbingan yang dapat mencapai tujuan. Adapun salah satu tujuan bimbingan yang diberikan salah satunya adalah agar *mad'u* mengaplikasikan materi bimbingan dalam kehidupan sehari-hari dan pengaplikasian itu perlu dilatih dan pelatihan itu bisa berasal

dari bimbingan praktik. Hal ini didukung oleh Sutoyo (2014: 207) bahwasanya tujuan bimbingan agama Islam adalah agar fitrah yang dikaruniakan Allah kepada individu bisa berkembang dan berfungsi dengan baik, sehingga menjadi pribadi *kaffah*, dan secara bertahap mampu mengaktualisasikan apa yang diimaninya itu dalam kehidupan sehari-hari, yang tampil dalam bentuk kepatuhan terhadap hukum-hukum Allah dalam melaksanakan tugas kekhilafahan di bumi, dan ketaatan dalam beribadah dengan mematuhi segala perintahNya dan menjauhi segala laranganNya.

Problematika yang terakhir adalah tentang evaluasi. Evaluasi merupakan hal yang penting dalam proses bimbingan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan kegiatan bimbingan yang telah dilaksanakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan evaluasi sudah ada namun belum maksimal. Kurangnya evaluasi mengakibatkan banyak kekurangan kegiatan bimbingan agama Islam yang perlu dibenahi. Kegiatan evaluasi selama ini kurang maksimal sebab sinergi antara pembimbing dengan pihak lembaga masih dirasa kurang dalam hal peningkatan kualitas kegiatan bimbingan agama Islam. Dibutuhkan pembahasan, diskusi, atau rapat rutin antara pihak lembaga terutama seksi bimbingan dengan pembimbing untuk mendiskusikan hal-hal yang dirasa kurang dalam pelaksanaan bimbingan agama Islam dan segera mengevaluasi hal tersebut. Evaluasi yang baik akan meningkatkan kualitas bimbingan agama Islam sebab evaluasi merupakan

penilaian seberapa baik atau buruk suatu kegiatan yang telah dilakukan. Hal ini didukung oleh Umriana (2015: 115) yang menyatakan bahwa evaluasi merupakan kegiatan menilai setelah menetapkan batas-batas atau ukuran-ukuran keberhasilan proses bimbingan yang telah dilakukan yang hasilnya akan dijadikan sebagai kajian untuk melakukan tindak lanjut.

C. Dampak Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam mengatasi Depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran

Dampak merupakan hasil dari kegiatan bimbingan agama Islam yang selama ini telah dilakukan. Dampak yang dimaksud berupa dampak positif dan dampak negatif. Adapun dampak positif adanya pelaksanaan bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yaitu pelaksanaan bimbingan agama Islam menjadi salah satu solusi dalam mengatasi depresi pada lansia. Setelah diberi bimbingan lansia lebih sabar menghadapi permasalahannya, lebih meningkat imannya, lebih terbuka dan mau sedikit menceritakan pemasalahannya dengan orang terdekat serta mulai mau beribadah setelah sekian lama hanya mengurung diri dikamar. Hal ini didukung oleh Hawari (2010: 21), dengan beriman dan beribadah kepada Allah, hati menjadi tenang dan dengan beriman juga dapat membantu orang dalam mengobati jiwanya dan mencegah dari gangguan kejiwaan. Dengan menghayati dan mengamalkan ajaran

Islam, setiap insan dapat memperoleh kebahagiaan dan ketenangan jiwa atau mentalnya.

Hal ini sesuai dengan ayat dalam Al Quran yaitu surat Yunus 10:57 :

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya: "Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman" (Departemen Agama RI, 1992: 315)

Selain itu dalam surat Ali Imran ayat 139 dijelaskan:

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمُ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ ﴿١٣٩﴾

Artinya: "Janganlah kamu bersikap lemah, dan jangan (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman" (QS. Ali Imran 3: 139) (Departemen Agama RI, 1992: 98).

Dampak negatif adanya pelaksanaan bimbingan agama Islam bagi beberapa lansia yang depresi yaitu merasa capek dan bosan mengikuti bimbingan agama Islam secara terus menerus setiap minggu empat kali. Bagi mereka yang sudah pernah belajar agama di masa mudanya menganggap bahwa semua materi yang

disampaikan oleh pembimbing terlalu ringan dan lansia tersebut merasa sudah tahu dan tidak perlu datang mengikuti bimbingan agama Islam.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis menjelaskan dan menganalisis pelayanan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

Pertama, lansia penghuni Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yang mengalami depresi ringan seringkali menunjukkan gejala sulit diidentifikasi gejala awal depresi yang dideritanya. Berkurangnya minat beraktivitas serta lebih menunjukkan gejala keluhan fisik membuat depresi yang mereka hadapi tidak segera ditangani dengan baik sehingga hal tersebut menyebabkan keterlambatan dalam penanganannya dalam hal deteksi dini. Kurangnya ketaatan dalam beragama menjadi salah satu faktor kondisi lansia yang merasa tergoncang jiwanya akibat perubahan-perubahan yang belum siap ia hadapi seperti penurunan fisik, kehilangan orang-orang yang ia sayang, ditelantarkan, kehilangan masa kejayaannya dan lain sebagainya. Perasaan awal yang hanya berupa kesepian kemudian menjadi kecemasan yang berlarut-larut sehingga ia

mengalami depresi. Upaya penanganan untuk mengatasi depresi pada lansia melalui bimbingan agama Islam menunjukkan bahwa pelaksanaan bimbingan agama Islam sudah cukup baik dalam hal mengatasi depresi pada lansia. Hal ini bisa dilihat dari analisis unsur-unsur bimbingan agama Islam seperti tujuan, materi, metode, pembimbing, dan evaluasi yang sudah sesuai dengan teori fungsi dan tujuan bimbingan dan penyuluhan Islam.

Kedua, problematika pelaksanaan bimbingan agama Islam mencakup dua hal yaitu pertama, lansia yang depresi butuh perhatian khusus dan bimbingan individu yang lebih mendalam. Dalam hal ini pihak lembaga sudah menyadari hal tersebut, meskipun belum bisa memberi bimbingan individu secara mendalam namun sudah berusaha memberikan bimbingan kelompok secara intensif yaitu seminggu empat kali bimbingan; kedua, kurangnya bimbingan praktik dalam bimbingan agama Islam dan belum maksimalnya evaluasi. Selama ini bimbingan yang diberikan hanya berupa pemberian materi sehingga lansia menjadi bosan, kurang memperhatikan dan mengantuk. perlu adanya variasi bimbingan yaitu perlunya selingan pemberian materi dengan pengaplikasian materi atau bimbingan praktik. Dalam satu minggu bisa dibagi salah satu hari khusus untuk praktik atau setiap kali bimbingan agama Islam setengah waktunya digunakan untuk praktik materi yang

telah diberikan. Hal tersebut bertujuan untuk mengurangi kebosanan lansia sebagai *mad'u* yang hanya pasif mendengarkan materi bimbingan. Evaluasi sudah ada namun belum maksimal sebab sinergi antara pembimbing dengan pihak lembaga masih dirasa kurang dalam hal peningkatan kualitas kegiatan bimbingan agama Islam. Dibutuhkan pembahasan, diskusi, atau rapat rutin antara pihak lembaga terutama seksi bimbingan dengan pembimbing untuk mendiskusikan hal-hal yang dirasa kurang dalam pelaksanaan bimbingan agama Islam

Ketiga, dampak pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi depresi pada lansia ada dua yaitu dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif adanya pelaksanaan bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yaitu pelaksanaan bimbingan agama Islam menjadi salah satu solusi dalam mengatasi depresi pada lansia. Setelah diberi bimbingan lansia lebih sabar menghadapi permasalahannya, lebih meningkat imannya, lebih terbuka dan mau sedikit menceritakan pemasalahannya dengan orang terdekat serta mulai mau beribadah setelah sekian lama hanya mengurung diri dikamar. Dampak negatif adanya pelaksanaan bimbingan agama Islam bagi beberapa lansia yang depresi yaitu merasa capek dan

bosan mengikuti bimbingan agama Islam secara terus menerus setiap minggu empat kali.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis terhadap temuan-temuan, maka penulis memberikan beberapa saran untuk Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yang memiliki pembimbing agama Islam, Jurusan bimbingan dan penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, serta peneliti selanjutnya.

Saran untuk Rumah Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran yang memiliki pembimbing agama Islam yaitu untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam hal mengatasi depresi pada lansia, memberikan bimbingan kepada keluarga lansia agar memberi dukungan kepada lansia, meningkatkan sosialisasi tentang depresi kepada lanjut usia dan masyarakat agar mudah mengenali gejala awal depresi sehingga penderita segera mendapatkan penanganan.

Saran untuk Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi yaitu untuk mengembangkan pendidikannya dalam mencetak sarjana yang memiliki kemampuan dalam memberikan bimbingan dan penyuluhan bagi lansia yang mengalami depresi serta memberi pembekalan keterampilan yang terfokus terhadap bimbingan

dan konseling dalam penanganan depresi pada lansia agar dapat membantu para lansia ataupun masyarakat dalam memecahkan masalahnya, terutama dalam mencapai kesehatan mentalnya.

Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu masih banyak permasalahan-permasalahan yang ada pada lansia yang menarik untuk dikaji lebih lanjut, sehingga dapat membantu lansia dalam menghadapi masalahnya agar mampu menerima dan menjalani hidup lebih baik.

C. Penutup

Puji syukur Alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT peneliti ucapkan, karena rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti mampu menyelesaikan tugas akhir skripsi yang berjudul **Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Depresi Pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran** dengan sebaik-baiknya. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan kemampuan yang peneliti miliki. Tidak lupa pula peneliti sampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat untuk peneliti maupun pembaca yang budiman.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, Gusti. 2012. *Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaan*. Yogyakarta: AswajaPressindo.
- Abidin, H. Zainal. 2008. *530 Hadits Sahih Bukhari – Muslim*. Jakarta: RinekaCipta.
- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran. 2004. *Konseling & Psikoterapi Islam Penerapan Metode Sufistik*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- An-Nabiry, Fathul Bahri. 2008. *Meniti Jalan Dakwah Bekal Perjuangan Para Da'i*. Jakarta: Amzah.
- Aprianti, Nur. 2011. *Metode Bimbingan Islam Bagi Lanjut Usia Dalam Meningkatkan Kualitas Ibadah Di Rumah Perlindungan Lanjut Usia Jelambar*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Arifin. 1982. *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Jakarta: PT Golden Terayon Pers.
- Arifin, Isep Zainal. 2009. *Bimbingan & Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*. Jakarta: PT Rajawali Press.
- Baihaqi. 2005. *Psikiatri Konsep Dasar Dan Gangguan-Gangguan*. Bandung: PT. RefikaAditama.
- Berk, Laura E. 2012. *Development Through The Lifespan (Edisi Kelima) Dari Masa Awal Sampai Menjelang Ajal*. Yogyakarta: Erlangga.

- Cahyono, AndikNur. 2012. *Hubungan Spiritualitas Dengan Depresi Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Chang, William. 2014. *Metodologi Penulisan Ilmiah Teknik Penulisan Esai, Skripsi, Tesis & Desertasi, Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: Erlangga.
- Departemen pendidikan nasional. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa Edisi Keempat*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. 1990. *Kamus besar bahasa Indonesia edisi kedua*, Jakarta: Balai Pustaka.
- Effendi, Muchsin & Faizah. 2009. *Psikologi Dakwah*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Hamdani. 2012. *Bimbingan Dan Penyuluhan*. Bandung: CV PustakaSetia.
- Hardy, Malcolm & Heyes, Steve. 1985. *Pengantar Psikologi*. Semarang :Erlangga.
- Harjoni. 2012. *Agama Islam Dalam Pandangan Filosofis Sebuah Penghargaan Terhadap Nafsu dan Akal*. Bandung: Alfabeta.
- Hawari, Dadang. 2010. *Panduan Psikoterapi Agama (Islam)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Herdiansyah, Haris. 2015. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Jakarta: Salemba Humanika.

- Hidayanti, Ema. 2012. *Konseling Islam Bagi Individu Berpenyakit Kronis Morbus Hansen*. Semarang: IAIN Walisongo Semarang.
- Hikmah, Siti. 2015. *Psikologi Perkembangan Tinjauan Dalam Perspektif Islam*. Semarang: PT KaryaAbadi Jaya.
- Hurlock. 1980. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Yogyakarta: PT GeloraAksaraPratama.
- Husni, MiftahMaulana. 2014. *Pembinaan Agama Islam Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Bhisma Upakara Pemalang*. Semarang: IAIN Walisongo Semarang.
- Idrus, Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Yogyakarta: Erlangga.
- Jaya, Yahya. 1994. *Spiritualisasi Islami Dalam Menumbuhkembangkan Kepribadian Dan Kesehatan Mental*. Jakarta: CV Ruhama.
- Kartono, Kartini. 1986. *Patologi Sosial 3: Gangguan-gangguan Kejiwaan*. Jakarta: CV Rajawali.
- King, Laura A. 2014. *Psikologi Umum Sebuah Pandangan Apresiatif (The Science of Psychology: An Appreciative View)*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Khursid, Ahmad dkk. 1995. *Islam :Sifat, Prinsip Dasar, Dan Jalan Menuju Kebenaran*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kusnawan, Aep. 2009. *Dimensi Ilmu Dakwah*. Bandung: Pustaka.

- Musbikin, Imam & Sholeh, Moh. 2005. *Agama Sebagai Terapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nashori, Fuad & Mucharam, Rachmy Diana. 2002. *Mengembangkan Kreativitas Dalam Perspektif Psikologi Islami*. Yogyakarta: Menara Kudus.
- Nevid, Jeffrey S. 2005. *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid Dua*. Jakarta: Erlangga.
- Ni'mah, Roudlotul Fatikhatun. 2015. *Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Tentang Kedisiplinan Sholat Lima Waktu Di Panti Wredha Harapan Ibu Semarang*. Semarang: UIN Walisongo Semarang.
- Oltmanns, Thomas F & Emery, Robert E. 2013. *Psikologi Abnormal Edisi Ketujuh*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Papalia, Diane E dkk. 2009. *Human Development Edisi 10 Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Rahmah, Mutia dkk. 2015. *Tingkat Spiritualitas Dan Tingkat Depresi Pada Lansia*. Banjarmasin: Universitas Lambung Mangkurat.
- Rajab, Khairunnas. 2014. *Psikologi Agama Penguatan Nilai-Nilai Islam Dalam Psikologi*. Jakarta: Lentera Ilmu Cendekia.
- Sabarguna, Boy S. 2008. *Analisis Data Pada Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Jakarta: UI Press.
- Saerozi. 2013. *Ilmu Dakwah*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
- Safroodin. 2010. *Problematika Pelaksanaan Bimbingan Dan Penyuluhan Islam Pada Nara Pidana (Studi Model*

Bimbingan & Penyuluhan Islam Di LP Kedungpane & Upaya Formulasi Pengembangannya). Semarang: IAIN Walisongo Semarang.

Sangadji, Etta Mamang, Sopiah. 2010. *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis Dalam Penelitian*. Yogyakarta: CV Andi Offset.

Santrok, Ohn W. 2011. *Life-span Development (Perkembangan Masa-hidup) Edisi Ketiga belas Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.

Saputra, Robbiana. 2015. *Pengaruh Intensita Mengikuti Bimbingan Agama Islam Terhadap Kesehatan Mental Para Lanjut Usia Di Panti Wredha Harapan Ibu Semarang*. Semarang: IAIN Walisongo.

Sari, Kartika. 2012. *Gambaran Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia (Lansia) Di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia*. Jakarta: Universitas Indonesia.

Sarwono, Sarlito w. 2010. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Semiun, Yustinus. 2006. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta :Kanisius.

Suardiman, Siti Supartini. 2011. *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.

Sunberg, Norman D dkk. 2007. *Psikologi Klinis*. Yogyakarta: PustakaPelajar.

Sururin. *Ilmu Jiwa Agama*. 2004. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

- Sutoyo, Anwar. 2009. *Bimbingan & Konseling Islami Teori & Praktik Edisi Revisi*. Semarang: Widya Karya.
- Sutoyo, Anwar. 2014. *Bimbingan & Konseling Islami (Teori Dan Praktik)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sutrisno, Joko Ribut. 2014. *Depresi Lanjut Usia di Panti Wredha Griya Sehat Bahagia Karanganyar*. Surakarta: Stikes Kusuma Husada.
- Thohirin. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*. Jakarta: Rajawali Press.
- Tumanggor, Rusmin. 2014. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Umam, Khoeru Khotibul. 2014. *Pengaruh Religiusitas Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Kematian (Studi Pada Penerima Manfaat Di Unit Rehabilitasi Sosial "Pucang Gading" Semarang)*. Semarang: IAIN Walisongo.
- Umrana, Anila. 2015. *Pengantar rKonseling: Penerapan Keterampilan Konseling Dengan Pendekatan Islam*. Semarang: CV. KaryaAbadi Jaya.
- Utama, Hendra. 2014. *Geriatri*. Jakarta :Badan Penerbit FKUI.
- Walgito, Bimo. 2004. *Bimbingan Dan Konseling (Studi & Karir)*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Westa, Wayandkk. 2014. *GambaranFaktor-Faktor Yang Memengaruhi Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Wilayah*

Kerja Puskesmas Kubu II Januari-Februari 2014. Bali:
Universitas Udayana.

(<http://ramliaw54.blogspot.co.id/2008/04/depresi-dalam-pandangan-Islam-oleh-dr-html>), diakses 15 Januari 2018

Wawancara

Wawancara dengan Kepala Balai Ibu Vetriza Fatimah

Wawancara dengan Pegawai Tata Usaha Pak Pekik

Wawancara dengan Kepala Seksi Pelayanan dan Rehabsos Bapak
Rudi Agus

Wawancara dengan pegawai Seksi Pelayanan dan Rehabsos Ibu
Masunah Rahmawati

Wawancara dengan pengasuh wisma Drupadi Bapak Fajar Anggoro

Wawancara dengan pengasuh wisma Puntodewo Bapak Bambang
Mursabda

Wawancara dengan semua pembimbing agama Islam

Wawancara dengan semua lansia yang depresi

DOKUMENTASI

Proses bimbingan dari bapak Edi



Proses bimbingan dari Ibu Rodliyah



Proses Bimbingan Oleh Ibu Min Zulfa



Lansia yang kurang memperhatikan pembimbing ketika menyampaikan materi



TRANSKIP HASIL WAWANCARA DENGAN KEPALA BALAI

Informan : Kepala Balai (Ibu Vetriza Fatimah)

Tanggal wawancara : 25 Agustus 2017-09-20

Waktu wawancara : 08.00-09.30

Pewawancara : Ulin Nuhayati

Keterangan : “P” (Peneliti) “I” (Informan)

P: Assalamualaikum Wr. Wb

I: Waalaikumsalam Wr. Wb

P: Permisi bu, maaf mengganggu mau minta waktunya sebentar untuk wawancara

I: Oh iya tidakapa-apa, silahkan apa yang mau ditanyakan mbak?

P: Jumlah penerima manfaat yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo sekarang ini berapa ya bu?

I: Jumlah penerima manfaat yang ada disini 89 lansia.

P: Kalau pegawainya sendiri jumlahnya ada berapa bu?

I: Disini jumlah pegawai ada 26 orang, PNS 17 orang, dan tenaga orang 9 orang

P: Apakah disini ada lansia yang mengalami depresi?

I: Iya ada beberapa lansia yang mengalami depresi

P: Bimbingan apa saja yang diberikan kepada lansia disini terkait dengan penanganan masalah lansia dan pelayanan untuk kesejahteraan lansia?

I: Bimbingan fisik dan olahraga seperti senam, bimbingan mental keagamaan sesuai agama penerima manfaat, bimbingan psikososial, bimbingan ketrampilan dan bimbingan rekreatif

P: Siapa yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran bu?

I: Pelaksanaan bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran merupakan tanggungjawab dari seksi bimbingan dan rehabilitasi sosial yang mana kepala seksi tersebut adalah Pak Rudi Agus

P: Apa tujuan dari pemberian bimbingan agama Islam untuk penerima manfaat disini?

I: Tujuan pemberian bimbingan agama Islam adalah agar penerima manfaat semakin meningkat keimanan dan ketaqwaannya, mempunyai kegiatan yang positif dan bermanfaat untuk dirinya. Senantiasa mengingat Allah sehingga ketika menghadapi kematiannya mereka lebih siap dengan bekal akhirat yang cukup

P: Bagaimana sarana dan prasarana yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo?

I: Sarana dan prasarana yang ada cukup lengkap dan memadai terutama untuk kegiatan bimbingan, apabila ada kekurangan dalam sarana dan prasarana kami berusaha untuk melengkapinya

P: Apakah kegiatan bimbingan disini sudah berjalan dengan baik?

I: Iya semua kegiatan sudah berjalan dengan baik dan kami selalu berusaha untuk memberikan pelayanan yang baik untuk penerima manfaat

P: Apa saja faktor pendukung dan penghambat kegiatan bimbingan agama Islam disini?

I: Faktor pendukungnya adalah tersedianya sarana dan prasarana yang memadai. Kalau faktor penghambatnya kami masih kekurangan petugas dalam melaksanakan program pelayanan

P: Terima kasih atas waktunya bu

I: Iya sama-sama

TRANSKIP HASIL WAWANCARA DENGAN PEMBIMBING AGAMA

Informan : Salah satu pembimbing agama
Islam (Ibu Min Zulfa)

Tanggal wawancara : 25 Agustus 2017-09-20

Waktu wawancara : 10.30-11.20

Pewawancara : Ulin Nuhayati

Keterangan : “P” (Peneliti) “I” (Informan)

P: Assalamualaikum Wr. Wb

I: Waalaikumsalam Wr. Wb

P: Maaf bu boleh minta waktunya sebentar? Saya mau bertanya beberapa hal dengan Ibu

I: Oh iya tidak apa-apa, apa yang mau ditanyakan

P: Siapa saja peserta bimbingan agama Islam di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo?

I: Peserta bimbingan hanya yang beragama Islam dan yang masih sanggup ikut bimbingan, kalau sedang sakit boleh tidak masuk

P: Pada hari apa saja bimbingan agama Islam dilaksanakan?

I: Bimbingan agama Islam dilaksanakan setiap seminggu empat kali yaitu di hari senin, rabu, jum'at, dan sabtu

P: Materi apa saja yang diberikan kepada penerima manfaat terkait dengan pelaksanaan bimbingan agama Islam disini?

- I: Materi yang diberikan tentang akidah, ibadah, dan akhlak
- P: Apakah ada target dari setiap materi yang diberikan dalam setiap bimbingan?
- I: Tidak ada target pasti dalam materi yang disampaikan, tetapi diharapkan materi yang telah diberikan dalam bimbingan dapat memberikan perubahan baik perubahan pemikiran maupun perilaku kearah yang lebih baik dan pengamalannya dapat berlanjut sehingga ibadah sehari-harinya lebih meningkat.
- P: Apa saja metode dan teknik yang digunakan dalam pelaksanaan bimbingan agama Islam?
- I: Kebanyakan lebih ke metode ceramah secara langsung
- P: Selain kegiatan bimbingan secara berkelompok seperti ini, apakah ada bimbingan yang lebih bersifat individual?
- I: Kalau secara resmi bimbingan individual belum ada, tetapi kami menyesuaikan ketika setelah kegiatan bimbingan agama selesai beberapa penerima manfaat ada yang mendekati kemudian menceritakan masalahnya, kami akan mencoba membantu memecahkan masalahnya dengan sebaik-baiknya.
- P: Untuk pelaksanaan bimbingan agama Islam disini sendiri apakah sudah berjalan dengan baik selama ini?
- I: Kegiatan bimbingan agama Islam selama ini sudah berjalan dengan baik, hanya saja kami masih belum maksimal dalam melakukan evaluasi

P: Terkait dengan penerima manfaat yang mengalami depresi, apa harapan pembimbing melalui kegiatan bimbingan agama Islam?

I: Pembimbing sudah berusaha memberikan pelayanan yang terbaik, terutama memberi nasehat dan materi untuk memotivasi mereka agar lebih sabar menghadapi cobaan hidup. Semoga saja dengan begitu mereka mau memperhatikan, menghayati, dan mengaplikasikan apa yang sudah didapat dari kegiatan bimbingan yang selama ini telah mereka ikuti.

P: Saya rasa cukup untuk wawancaranya bu, terima kasih atas waktunya. Kalau ada hal lain lagi nanti saya tanyakan dilain waktu kalau Ibu sedang tidak sibuk

I: Iya baiklah

**TRANSKIP HASIL WAWANCARA DENGAN LANJUT USIA
YANG DEPRESI**

Informan : Siti Maryah
Tanggal wawancara : 22 Agustus 2017
Waktu wawancara : 08.00-09.12
Pewawancara : Ulin Nuhayati
Keterangan : “P” (Peneliti) “I” (Informan)

P: Assalamualaikum Wr. Wb

I: Waalaikumsalam Wr. Wb

P: Sudah berapa lama anda tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran ini?

I: Sudah 4 tahun

P: Bagaimana perasaan anda selama tinggal disini? Bagaimana harapan hidup anda untuk kedepannya?

I: Awalnya sih belum betah, lama-lama ya biasa saja. Harapan saya ingin hidup bahagia dekat dengan keluarga, meski sekarang keluarga masih jauh saya berharap mereka ada waktu untuk menjenguk saya disini.

P: Apakah anda aktif ikut bimbingan agama Islam ?

I: Iya saya sering ikut, tapi kalau sedang tidak enak badanya tidak ikut soalnya mata saya sedang kurang sehat.

P: Bagaimana pendapat anda mengenai materi yang disampaikan oleh pembimbing?

I: Materinya sudah baik dan mengandung nasehat yang bermanfaat bagi saya untuk kedepannya

P: Bagaimana perasaan anda setelah mengikuti kegiatan bimbingan agama Islam?

I: Rasanya bikin hati saya semakin tenang, karena diberi nasehat yang baik, dan ilmu baru yang belum saya tau.

P: Bagaimana dengan metode bimbingan yang diberikan pembimbing, apakah sudah tepat?

I: Iya, karena kita tidak bisa menerima suatu hal yang diajarkan dengan materi yang terlalu berat, kita hanya bisa memahami yang ringan dan dasar saja.

P: Apakah anda akan mengaplikasikan apa yang anda dapatkan setelah mengikuti kegiatan bimbingan?

I: InsyaAllah saya akan berusaha mengamalkan apa yang sudah diajarkan oleh pembimbing agama Islam

P: Baiklah cukup itu dulu yang saya tanyakan, terima kasih atas waktunya

I: Iya sama-sama.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606435, Faksimil (024) 7606405, Website : www.fakdekomp.walisongo.ac.id

Nomor: B- /Un.10.4/K/PP.00.9 3 /2017

Semarang, 16 Maret 2017

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Pra Riset

Kepada Yth.

Kepala Balai Rehabilitasi Sosial Anak "Wira Adhi Karya"

Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia "Wening Wardoyo"
di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan proposal skripsi, mahasiswa berikut:

N a m a : Ulin Nubayati
NIM : 131111116
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Rencana Judul Skripsi : Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Depresi Pada Lansia Di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran

Bermaksud melakukan kegiatan pra riset di *(Di isi tempat tujuan pra riset)*. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Dekan,
Kabag. Tata Usaha,

M. YASIN

Tembusan :

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo (sebagai laporan)



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Prof. Dr. HAMKA Semarang 50185

Telpon: (024) 7806405, Faksimil: (024) 7806405, Website: www.fakultaskom.walisongo.ac.id

Nomor: B- 1900 /Un.10.4/K/TL.00/07/2017

24 Juli 2017

Lamp. :

Hal : Permohonan Ijin Riset

Kepada Yth.

**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan
Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah
Di Semarang.**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami beritahukan dengan hormat, bahwa dalam rangka penyusunan proposal skripsi, mahasiswa berikut:

N a m a : Ulin Nuhayati
NIM : 131111116
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Judul Skripsi : Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi Depresi pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo.

Bermaksud melakukan kegiatan riset di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Semarang. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Tembusan :

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo (sebagai laporan)



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
DINAS SOSIAL

Jl. Pahlawan No. 12 Telp. 8311720, 8311845, Fax. 8495794 Semarang
Website : <http://dinsos.jatengprov.go.id> / email: dinsos.jatengprov.go.id

SURAT IZIN

Nomor: 028.498/2017

- Dasar :
1. Surat Dekan Fakultas Dakwah dan Ushuludin Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang Nomor : 1900/Un.10.4/K/PP.00.9/7-2017 tanggal 24 Juli 2017 Perihal Permohonan Ijiz Riset.
 2. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah, Nomor 070/2888/04.5/2017 tanggal 31 Juli 2017 perihal Rekomendasi Penelitian.

MENGIZINKAN

Kepada : Mahasiswa Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang sebagai berikut :

- Nama : ULIN NUHAYATI
- NIM : 131111116

- Untuk :
1. Melaksanakan penelitian dengan judul PELAKSANAAN BIMBINGAN AGAMA ISLAM DALAM MENGATASI DEPRESI PADA LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA WENING WARDOWO UNGARAN terhitung mulai 2 Agustus 2017 s/d 31 Januari 2018
 2. Setelah selesai melaksanakan Praktek Magang – Penelitian – diwajibkan membuat laporan yang ditujukan kepada Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah.
 3. Yang bersangkutan wajib mematuhi peraturan dan tata tertib yang berlaku di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Wening Wardoyo Ungaran.

Demikian untuk menjadi maklum dan surat izin ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Semarang,
Pada tanggal, 3 Agustus 2017.



TEMBUSAN: Kepada Yth.

1. Dekan Fakultas Dakwah dan Ushuludin Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang;
2. Kepala Penti Pelayanan Sosial Anak Wira Adhi Karya Ungaran;
3. Yang bersangkutan;
4. Pertinggal.



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan Mgr. Sugiyopranoto Nomor 1 Semarang Kode Pos 50131 Telepon : 024 - 3547091, 3547438,
3541487 Faksimile 024-3549560 Laman http://dpmptsp.jatengprov.go.id Surat Elektronik
dpmptsp@jatengprov.go.id

Semarang, 31 Juli 2017

Nomor : 070/7012/2017
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa
Tengah
Di Semarang

Dalam rangka memperlancar pelaksanaan kegiatan penelitian bersama ini terlampir disampaikan Penelitian Nomor 070/2688/04.5/2017 Tanggal 31 Juli 2017 atas nama ULIN NUHAYATI dengan judul proposal PELAKSANAAN BIMBINGAN AGAMA ISLAM DALAM MENGATASI DEPRESI PADA LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA WENING WARDoyo UNCARAN, untuk dapat ditindaklanjuti.

Demikian untuk menjadi ma'dum dan terimakasih.

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI JAWA TENGAH

Dr. PRASETYO WIBOWO, SH, M.H., S.C.
- Kepala Utama Madya
NIP.19611115 198603 1 010

Tembusan :

1. Gubernur Jawa Tengah;
2. Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Tengah;
3. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Jawa Tengah;
4. Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang;
5. Sdr. ULIN NUHAYATI.



DINAS SOSIAL PROVINSI JAWA TENGAH
PANTI PELAYANAN SOSIAL ANAK "WIRA ADHI KARYA" UNGARAN
RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA "WENING WARDOYO"
UNGARAN

Jl. Kutilang No. 24 Ungaran, Kabupaten Semarang Telp./Fax : (024) 6922289 Kode Pos : 50511

SURAT KETERANGAN

Nomor : 074/ 46 |

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. a. Nama : Dra. VETRIZA FATIMAH
b. NIP. : 19600810 198703 2 007
c. Jabatan : Kepala Panti Pelayanan Sosial Anak "WIRA ADHI KARYA" Ungaran

Dengan ini menerangkan bahwa :

2. a. Nama : UJIN NUHAYATI
b. NIM : 131111116
c. Mahasiswa : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Berdasarkan Surat Keterangan dari Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah Nomor : Q28.128/2017 tanggal 3 Agustus 2017 perihal Surat Izin.

Yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul Proposal : " Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Depresi Pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia "WENING WARDOYO" Ungaran", Panti Pelayanan Sosial Anak "WIRA ADHI KARYA" Ungaran pada tanggal 2 Agustus 2017 s.d. 31 Januari 2017.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ungaran, 5 Desember 2017

Kepala Panti Pelayanan Sosial Anak
"WIRA ADHI KARYA" Ungaran



Tembusan :

1. Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah (sebagai laporan).
2. Dekan Fakultas Dakwah dan Ushuludin Universitas Negeri Walisongo Semarang
3. Yang bersangkutan.

BIODATA PENULIS

A. Identitas Diri

1. Nama : Ulin Nuhayati
2. NIM : 131111116
3. Tempat/Tanggal Lahir : Pati, 24 November 1996
4. Alamat : Ds. Grogolsari,Rt.02/Rw.01
Kec. Pucakwangi, Kab. Pati
5. Jenis Kelamin : Perempuan
6. Agama : Islam

B. Riwayat Pendidikan Formal

1. SD Negeri Grogolsari lulus tahun 2006
2. SMP Negeri 01 Winong lulus tahun 2009
3. MA Abadiyah Kuryokalangan lulus tahun 2012
4. Masuk UIN Walisongo Semarang tahun 2013

Demikian biodata penulis ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan semoga digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 24 November 2017

Ulin Nuhayati

131111116

