

**HUBUNGAN ANTARA QONA'AH DENGAN DEPRESI
PADA LANJUT USIA DI PANTI WREDHA NGALIYAN
SEMARANG**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Tugas dan Melengkapi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S.1) Dalam Ilmu Ushuluddin
Jurusan Tasawuf Psikoterapi (TP)**



Oleh:

Laelatul Makhmudah
NIM: 4103045

**FAKULTAS USHULUDDIN
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2008

**HUBUNGAN ANTARA QONA'AH DENGAN DEPRESI
PADA LANJUT USIA DI PANTI WREDHA NGALIYAN
SEMARANG**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Tugas dan Melengkapi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S.1) Dalam Ilmu Ushuluddin
Jurusan Tasawuf Psikoterapi (TP)**

Oleh:

**Laelatul Makhmudah
NIM: 4103045**

Semarang, 15 Juli 2008

Disetujui oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II

**Hj. Arikhah, M.Ag.
NIP. 150 276 118**

**Fitriyati, S.Psi, M.Si.
NIP. 150 374 353**

PENGESAHAN

Skripsi Saudari: Laelatul Makhmudah Nomor Induk Mahasiswa: 4103045 dengan judul: "Hubungan Antara Qona'ah Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Wredha Ngaliyan Semarang" telah dimunaqosyahkan oleh Dewan Penguji Skripsi Fakultas Ushuluddin Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang, pada tanggal:

28 Juli 2008

dan telah diterima serta disahkan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Ushuluddin.

Dekan Fakultas/Ketua Sidang

DR. H. Yusuf Suyono, MA.

NIP: 150 203 668

Pembimbing I

Penguji I

Hj. Arikhah, M.Ag.

NIP : 150 276 118

M. Mukhsin Jamil, M.Ag.

NIP : 150 289 731

Pembimbing II

Penguji II

Fitriyati, S.Psi, M.Si.

NIP : 150 374 353

Zainul Adzfar, M.Ag.

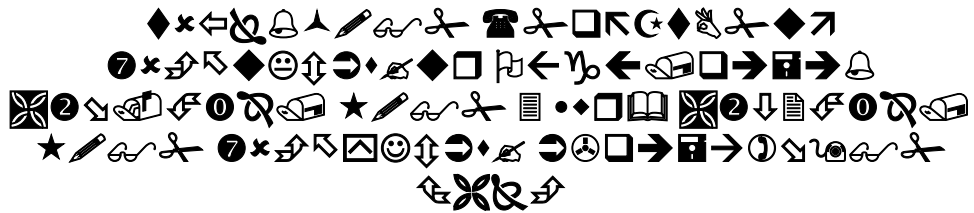
NIP : 150 321 620

Sekretaris Sidang

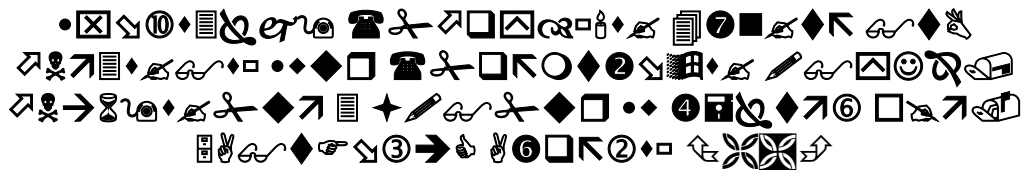
Hasyim Muhammad, M. Ag

NIP : 150 282 134

MOTTO



Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, Hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.



Supaya kamu jangan berduka cita terhadap apa yang luput dari kamu, dan supaya kamu jangan terlalu gembira terhadap apa yang diberikan-Nya kepadamu. dan Allah tidak menyukai setiap orang yang sombong lagi membanggakan diri,

DEKLARASI

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

Semarang, 15 Juli 2008

Laelatul Makhmudah
NIM: 4103045

ABSTRAK

Penelitian ini di latar belakang oleh, Masa lanjut usia merupakan proses perkembangan alamiah yang terjadi pada siklus kehidupan manusia. Pengaruh proses ketuaan menimbulkan berbagai masalah, sebab usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang Lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat.

Para lanjut usia mengalami masa transisi termasuk pada kondisi fisiknya, yaitu kulit menjadi keriput, kesehatan mulai menurun, mudah lelah, dan sebagainya. Perubahanyang dialami para lanjut usia akan menyebabkan orang lanjut usia merasa tersisih dan tidak lagi dibutuhkan peranannya sebagai anggota keluarga kemudian salah satu jalan yang dipilih adalah menempatkan orang lanjut usia di panti wredha.

Depresi adalah kemurungan berupa kesedihan dan kepatahan semangat yang ditandai dengan perasaan tidak puas, menurunnya kegiatan dan psimisme menghadapi masa yang akan datang.

Sementara dalam ilmu tasawuf mempunyai konsep qona'ah. Qona'ah merupakan suatu perintah dari Allah SWT kepada manusia yang segala sesuatunya bersandar kepada-Nya. Dengan demikian hati seseorang selalu bersandar dan bergantung kepada Allah SWT semata-mata. Orang yang mampu menerima dirinya, mampu pula menerima orang lain walaupun keadaannya berbeda.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: ada korelasi negatif antara Qona'ah dengan Depresi pada lanjut usia di Panti Wredha Ngaliyan Semarang?

Dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yang berjumlah 43 orang. Teknik analisis datanya menggunakan korelasi product Moment. Penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu Qona'ah sebagai variabel bebas atau independent (x) dan Depresi sebagai variabel tergantung atau dependent (y). Sedangkan pengumpulan data tersebut menggunakan alat ukur dan skala.

Pengujian hipotesis penelitian dengan menggunakan teknik korelasi diperoleh hasil 0,092 yang artinya hubungan antara Qon'ah dan Depresi tidak signifikan. Terlihat bahwa nilai probabilitas antara Qona'ah dan Depresi adalah 0,559. Berdasarkan standar interpretasi terhadap koefisien korelasi artinya hubungan antara Qona'ah dan Depresi tidak berkorelasi.

TRANSLITERASI

Berdasarkan SKB Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 154/1987 dan No. 0543 B/U/1987 tertanggal 10 September 1987 yang ditandatangani pada tanggal 22 Januari 1988 M.

Arab	Nama	Latin	Keterangan
ا	Alif	-	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	-
ت	Ta	T	-
ث	Tsa	Ts	s dengan titik di atas
ج	Jim	J	-
ح	Ha	H	h dengan titik di bawah
خ	Kha	Kh	-
د	Dal	D	-
ذ	Zal	Dz	z dengan titik di atas
ر	Ra	R	-
ز	Zai	Z	-
س	Sin	S	-
ش	Syin	Sy	-
ص	Sad	Sh	s dengan titik di bawahnya
ض	Dad	Dl	d dengan titik di bawahnya
ط	Tha	Th	t dengan titik di bawahnya
ظ	Za	Zh	z dengan titik di bawahnya
ع	'Ain	...'	koma terbalik
غ	Gain	G	-
ف	Fa	F	-
ق	Qaf	Q	-
ك	Kaf	K	-
ل	Lam	L	-
م	Mim	M	-
ن	Nun	N	-
و	Wau	W	-
هـ	Ha	H	-
ء	Hamzah	...'	apostrof (apostrof dipakai di awal kalimat)
ي	Ya	y	-

Maddah : ء ā : a panjang
 و ū : u panjang
 ي ī : i panjang

Diphthongs : و : aw
ي : ay

Catatan:

1. Konsonan yang *bersyaddah* ditulis rangkap, misalnya: نبوية maka ditulis *nabawiyyah*.
2. Kata sandang alif dan lam (ال) jika diikuti dengan huruf *qomariyah* misalnya الحديث ditulis dengan ”*al-hadits*” demikian pula saat diikuti dengan huruf *syamsiyah* misalnya النبوية السنة maka ditulis dengan ”*al-sunnah al-nabawiyah*”.
3. *Ta'ta'nits/Ta Marbutah* mati (ة) bila diakhir kata ditulis dengan huruf ”h” misalnya سنة ditulis dengan ”*sunnah*”.

PERSEMBAHAN

Karya sederhana ini penulis persembahkan untuk.....

Orang-orang terkasih:

- ❖ *Bapak (H. Nursyahid) dan Ibuku (Hj. Sopiya), karya ini sebagai tanda bukti telah selesai kuliah...Do'a, cinta, kasih sayang yang tulus, serta dorongan moral maupun materiil tidak pernah henti-hentinya diberikan padaku....*
- ❖ *Kakak-kakakku (Sahrudin – Khuriatul Ismi, Ahmad Teguh Yuliono, Ahmad Rifa'i S.PdI - Heni, Aji Laelfurqon S.PdI) dan Adekku Khaerul Amrullah yang selalu perhatian dan sayang...*
- ❖ *Sahabat-sahabatku (Roxy, Hani, Emi, Mba lila, Fami) yang selalu memberikan motivasi dan dorongan dalam pembuatan skripsi ini...*
- ❖
- ❖ *Toex's Some One yang akan menjadi pendamping hidupku...*
- ❖ *Temen-temen 2003 (Aisyah, Munet, U-By, Dina, Zamroh, Bondang, Tu2k, Uswatun, Marzuki, Fuad, Aziz, Syarofi (kancil), Gendut, Prof. Agung) dan yang tidak tersebut namanya, terimakasih untuk persahabatan yang terindah dan semoga kebersamaan kita selalu abadi...*
- ❖ *Temen-temen KKN di Temanggung...Kebersamaan kita tidak akan terlupakan.*
- ❖ *Temen-temen kostku (Kost Bpi I32 ;Dek Dian, Dek Mo2n, Dek Yani, Dek Dewi, Dek Ais, Dek Bimta, Dek Izum) terimakasih atas kebersamaanya selama in.*
- ❖ *Toex's Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian karya ini.*

KATA PENGANTAR

Bismillahir Rahmannir Rahim

Segala puji bagi Allah Yang Maha Pengasih Dan Penyayang, Bahwa atas taufiq dan hidayah-Nya maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Skripsi ini berjudul “Hubungan Antara Qona’ah dengan Depresi Pada Lanjut Usia di Panti Wredha Ngaliyan Semarang”, disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata satu (S.1) Fakultas Ushuluddin Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Walisongo Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan dorongan, semangat, bimbingan dan saran-saran dari berbagai pihak sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Yang tercinta kedua orang tua penulis yang tak pernah henti-hentinya, mencurahkan kasih sayang, cinta, Do'a yang tulus dan segalanya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, dan dapat terus melaksanakan kewajiban sebagai seorang anak.
2. Yang terhormat Dr. H. Abdul Muhaya, MA selaku Dekan Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang yang telah merestui pembahasan skripsi ini.
3. Hj. Arikhah, M.Ag dan Fitriyati, S.Psi, M.Si. selaku Dosen Pembimbing I dan Dosen Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ketua jurusan Tasawuf Psikoterapi dan Sekretaris jurusan Tasawuf Psikoterapi, untuk semua arahan-arahan yang diberikan selama kuliah di Fakultas Ushuluddin.

5. Pimpinan Perpustakaan Institut maupun Perpustakaan Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ijin dan layanan perpustakaan yang diperlukan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Para Dosen Pengajar di lingkungan Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo, yang telah membekali berbagai pengetahuan sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi.
7. Pimpinan Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitian disana.
8. Berbagai pihak yang secara tidak langsung telah membantu, baik moral maupun materi dalam penyusunan skripsi.

Pada akhirnya penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini belum mencapai kesempurnaan dalam arti sebenarnya, namun penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri khususnya dan para pembaca pada umumnya.

Semarang, Juli 2008

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN DEKLARASI	v
HALAMAN ABSTRAK	vi
HALAMAN TRANSLITERASI	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	4
D. Keaslian Penelitian	5
E. Sistematika Penulisan Skripsi	6
BAB II TINJAUAN UMUM DEPRESI DAN QONA'AH	
A. Pemahaman Umum tentang Depresi	7
1. Pengertian Depresi	7
2. Faktor-faktor Penyebab Depresi	9
3. Gejala-gejala Depresi	11
B. Pemahaman Umum tentang Qona'ah	12
1. Pengertian Qona'ah	12
a. Pengertian Qona'ah Secara Umum	12
b. Pengertian Qona'ah Menurut Ahli Tasawuf	13

2. Ruang Lingkup Qona'ah	15
3. Hikmah Qona'ah	17
4. Dalil-dalil Qona'ah	19
C. Hubungan Antara Qona'ah dengan Depresi pada Lanjut Usia di Panti Wredha	25
D. Hipotesis	28

BAB III METODE DAN SUBYEK PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian	29
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	29
1. Depresi	29
2. Qona'ah	30
C. Metode Pengumpulan Data	30
1. Alat Pengumpulan Data	30
2. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	34
a. Validitas	34
b. Reliabilitas	36
D. Subyek Penelitian	36
1. Gambaran Umum	36
2. Latar Belakang dan Perkembangan	37
3. Kegiatan-kegiatan	38
E. Teknik Analisis Data	39

BAB IV PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Orientasi Kancah Penelitian	41
1. Kancah Penelitian	41
2. Persiapan Penelitian	42
B. Pelaksanaan Penelitian	42
C. Analisis Data dan Hasil Penelitian	44
1. Uji Validitas	44
2. Uji Reliabilitas	47
3. Uji Asumsi	48
4. Uji Hipotesis	49

D. Pembahasan	50
E. Keterbatasan Penelitian	52

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	53
B. Saran-saran	53

DAFTAR PUSTAKA

BIODATA PENULIS

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Rancangan Skala Depresi	31
Tabel 2	Rancangan Skala Qona'ah	32
Tabel 3	Sebaran Item Alat Ukur Depresi	41
Tabel 4	Sebaran Item Skala Qona'ah	42
Tabel 5	Data Angket Korelasi Qona'ah dan Depresi	44
Tabel 6	Statistik Data Angket	45
Tabel 7	Uji Validitas Depresi	46
Tabel 8	Uji Validitas Qona'ah	47
Tabel 9	Kriteria Indeks Reliabilitas	49
Tabel 10	Uji Normalitas Sebaran One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test ..	50
Tabel 11	Korelasi Qona'ah dan Depresi Correlations	52
Tabel 12	Descriptive Statistics	54

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Meningkatnya pertumbuhan penduduk lanjut usia yang sangat cepat di berbagai belahan dunia merupakan salah satu ciri kependudukan di abad 21. Hal ini secara potensial dapat menimbulkan permasalahan yang cukup kompleks. Permasalahan potensial yang terjadi tidak hanya di timbulkan oleh faktor kependudukan saja, seiring dengan kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup dan kemajuan ilmu pengetahuan terutama ilmu kedokteran telah menghasilkan suatu dampak positif yaitu meningkatkan umur harapan hidup. Dalam kurun waktu 1990 – 1995 usia harapan hidup pria 61,25 tahun dan wanita 66,07 tahun. Dalam kurun waktu 1995 – 2000, usia harapan hidup tersebut mengalami peningkatan yaitu untuk pria 63,33 tahun dan wanita 69 tahun.¹

Peningkatan jumlah lanjut usia di Indonesia mengundang perhatian masyarakat terutama orang-orang yang berkecimpung dibidang pelayanan kesehatan dan sosial. Mereka terdorong untuk memberikan kehidupan yang tentram dan sejahtera pada lanjutan usia. Pada tahun 1999 Pemerintah Indonesia menetapkan tanggal 29 Mei sebagai hari *Lanjut Usia Nasional*. Penetapan hari lanjut usia tersebut mengandung suatu konsekuensi yaitu, pengadaan kegiatan yang positif agar masalah lanjut usia di Indonesia dapat di perhatikan oleh segenap komponen bangsa.

Masa lanjut usia merupakan suatu proses perkembangan alamiah yang terjadi pada siklus kehidupan manusia. Pengaruh proses ketuaan menimbulkan berbagai masalah, sebab usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat. Bila seseorang yang sudah beranjak dari periode hidupnya

¹ Setia Budi dan Hardy Winoto, *Panduan Gerontologi Di Tinjau Dari Berbagai Aspek Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Lansia*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1999. hlm: 4.

yang terdahulu, ia sering melihat masa lalunya, biasanya dengan penuh penyesalan, dan cenderung ingin hidup pada masa sekarang, mencoba mengabaikan masa depan sedapat mungkin.²

Berbagai perubahan yang dialami para lanjut usia akan menyebabkan orang lanjut usia merasa tersisih dan tidak lagi dibutuhkan peranannya sebagai anggota keluarga walaupun masih berada dalam lingkungan keluarga. Karena keluarganya semakin sibuk dan tidak memiliki cukup waktu untuk merawatnya, salah satu jalan yang dipilih adalah menempatkan orang tuanya di Panti Wredha.

Sebagian lanjut usia yang tinggal di Panti Wredha merasa senang karena mengetahui dirinya dijaga, dirawat, dan dapat menjalin hubungan dengan teman-teman yang berada dalam Panti tersebut serta melakukan aktivitas yang menyenangkan bersama-sama. Sedangkan sebagian yang lain merasa bahwa tinggal di Panti Wredha merupakan bentuk penolakan dari sanak saudaranya, apabila keputusan untuk tinggal di Panti Wredha tersebut bukan merupakan keputusannya sendiri melainkan keputusan dari keluarganya.

Apabila dalam diri orang lanjut usia tidak memiliki sifat *qana'ah* dengan perubahan keadaan di dalam dirinya maupun keadaan di lingkungannya maka akan bisa mengakibatkan ketegangan jiwa atau stress. Adapun stress yang berkepanjangan dapat memperbesar peluang penyakit fisik maupun mental dan tidak menutup kemungkinan akan mudah mengalami gangguan depresi. Depresi merupakan bentuk gangguan mental yang termanifestasikan dalam dua kelompok, yaitu yang bersifat psikologis dan fisiologis. Orang lanjut usia yang mengalami gangguan depresi memiliki suatu kondisi dengan perasaan sedih, duka, merasa bersalah, kehilangan nafsu makan dan perasaan tertekan. Kekosongan spiritual, kerohanian dan rasa

² Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Jakarta: Erlangga, 1980, hlm: 380.

keberagamaan inilah yang menimbulkan permasalahan psikologi di bidang kesehatan jiwa.³

Salah satu aspek yang terpenting ajaran Islam adalah *qana'ah*. Selama ini ajaran *qana'ah* banyak ditinggalkan oleh umat Islam sendiri. Indikasi hal itu adalah adanya kecenderungan umat Islam yang terkungkung pada pemikiran materialistik, menghalalkan segala cara untuk mendapatkan materi dan kemewahan dunia. Bahkan sebagian umat Islam ada yang menganggap bahwa *qana'ah* merupakan biang kemunduran penghidupan dan kehidupan dunia. Hal itu karena *qana'ah* menyebabkan manusia skeptis, dan apatis terhadap bagian dunia. Hal itu terjadi karena pemahaman dan pemberian definisi yang kurang tepat terhadap *qana'ah* sendiri. *Qana'ah* lebih diasumsikan sifat pasrah, *nrimo ing pandum*, tanpa adanya usaha, kerja keras dan peningkatan yang berarti.

Oleh karena itu, penting kiranya untuk mencari formula yang tepat dalam mengartikan *qana'ah*, agar betul – betul sesuai dengan ajaran dan di terapkan menurut tuntunan Islam yang sebenarnya. *Qana'ah* adalah raja. Di sebut raja karena hanya tinggal dan hanya ada di hati orang yang beriman. Raja merupakan dominasi penentu pandangan, penerimaan akan sesuatu yang diterima, yang bila yang ada dan yang di cari. Raja adalah kedudukan tertinggi dalam pemerintahan diri. Tentu hal ini terkait dengan pemberian, permintaan aktifitas dan keadaan – keadaan hati. Dengan *qana'ah* lah manusia akan lebih menghayati segala sesuatu yang menimpa dirinya.⁴ *Qana'ah* bahkan dianggap perilaku cerdas, karena orang akan pandai menghadapi urusan dunianya, tidak tergesa-gesa, memahami dengan penuh penghayatan apa yang menimpa dirinya.

Qana'ah merupakan suatu perintah dari Allah SWT kepada manusia yang segala sesuatunya bersandar kepada-Nya. Dengan demikian hati seseorang selalu bersandar dan bergantung kepada Allah SWT semata-mata.

³ Dadang Hawari, *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1997, hlm. 14

⁴ Abdul Karim Ibnu Hawazin Al-Qusyayri, *Risalah Sufi Al Qusyayri, (Terjemah) Ahsin Muhammad*, Cet. 1, Bandung: Pustaka, 1994. hlm:106

Orang yang mampu menerima dirinya, mampu pula menerima orang lain walaupun keadaannya berbeda.

Pada lanjut usia diharapkan memiliki sifat *qana'ah*, karena dengan dapat menerima keadaan diri yang baik maka seseorang tersebut memiliki penilaian yang baik pula terhadap dirinya dan menerima segala kekurangan dan kelebihan yang dimiliki. Pada kondisi bahwa seseorang mampu menerima keadaan diri apa adanya maka akan mengurangi resiko orang tersebut dalam mengalami gangguan depresi.

Dari uraian di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara *qana'ah* dengan depresi pada lanjut usia di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah: ada korelasi negatif antara *qana'ah* dengan depresi pada lanjut usia di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang?

C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan menguji secara empirik hubungan antara *qana'ah* dengan depresi pada lanjut usia di Panti Wredha.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan pada bidang psikologi klinis dan psikologi perkembangan terutama bagi pentingnya sifat *qana'ah* sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi depresi pada lanjut usia.

b. Manfaat Praktis

Penelitian ini bisa memberikan informasi untuk orang lanjut usia dalam kaitannya dengan *qana'ah* dan depresi, khususnya para lanjut usia yang tinggal di Panti Wredha.

D. Keaslian Penelitian

Dengan tema hubungan antara *qana'ah* dengan depresi pada lanjut usia di Panti Wredha Ngaliyan Semarang selama ini belum ada yang meneliti. Namun sejalan penelitian tersebut, ada beberapa penelitian lain yang memiliki keterkaitan tentang judul ini, yakni telaah al Qur'an sebagai kajian teoritisnya terhadap depresi.

Beberapa bentuk yang dilakukan oleh peneliti lain yaitu seperti penanggulangan depresi menurut tasawuf yang diteliti oleh Indah Puji Rahayu. Dan penelitian yang dilakukan oleh Noor Kholifah yang berjudul: "*Sholat dan Penanggulangan Depresi Pada Lanjut Usia (Studi Analisis di Panti Wredha Harapan Ibu Kecamatan Ngaliyan Semarang)*".

Sehubungan dengan penelitian di atas peneliti mengambil aspek kebaharuan yaitu dengan mengambil sifat yang terpuji salah satunya adalah sifat menerima apa adanya atau dalam istilah tasawufnya adalah sifat *qana'ah*.

Dengan memiliki sifat *qana'ah* ini diharapkan pasien mampu mengurangi tekanan mental dan meringankan beban psikologi pasien tersebut, karena dengan memiliki sifat *qana'ah* pasien akan semakin sadar bahwa apa yang diberikan oleh Allah kepada manusia hanya sebatas titipan dan yang terbaik bagi dirinya. Sehingga dengan demikian pasien akan lebih termotivasi dan berusaha untuk lebih berbuat banyak dalam menghilangkan depresinya. Oleh karena itu, dapat ditegaskan bahwa tema di atas selama ini belum ada yang menelitinya.

E. Sistematika Penulisan Skripsi

Untuk mendapatkan gambaran yang jelas serta mempermudah dalam pembahasan, maka pembahasan secara keseluruhan dalam skripsi ini terbagi menjadi lima bab yang setiap bab memiliki kaitan antara yang satu dengan yang lainnya secara global gambaran sistematikanya adalah sebagai berikut:

Bab pertama, memuat Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Keaslian Penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

Bab kedua, berisi tentang Pemahaman Umum Tentang Depresi meliputi: Pengertian depresi, Faktor- faktor penyebab depresi dan Gejala-gejala depresi. Pemahaman Umum Tentang *Qana'ah* yang meliputi: Pengertian tentang *Qana'ah*, Ruang Lingkup *Qana'ah*, Hikmah *Qana'ah* dan Dalil-Dalil tentang *Qana'ah*. Hubungan Antara *Qana'ah* Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Wredha dan Hipotesis

Bab ketiga, berisi Identifikasi Variabel Penelitian, Definisi Operasional Variabel Penelitian dan Metode Pengumpulan Data yang terdiri atas Alat Pengumpulan Data, Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur Subyek Penelitian serta Teknik Analisa Data.

Bab keempat berisi terdiri atas empat sub bab yang meliputi: Orientasi Kancan Penelitian, Pelaksanaan Penelitian, Hasil Penelitian dan Analisis Data, Pembahasan dan Keterbatasan Penelitian.

Bab kelima, berisi Penutup, Kesimpulan dan Saran.

RENCANA DAFTAR ISI

BAB I : PENDAHULUAN

- A. Latar belakang masalah
- B. Rumusan masalah
- C. Tujuan dan manfaat penelitian
- D. Keaslian penelitian
- E. Sistematika penulisan skripsi

BAB II : TINJAUAN UMUM DEPRESI DAN QONA'AH

- A. Pemahaman umum tentang depresi
 - 1. Pengertian depresi
 - 2. Faktor-faktor penyebab depresi
 - 3. Gejala-gejala depresi
- B. Pemahaman umum tentang qona'ah
 - 1. Pengertian qona'ah
 - a. Pengertian qona'ah secara umum
 - b. Pengertian qona'ah menurut ahli tasawuf
 - 2. Ruang lingkup qona'ah
 - 3. Hikmah qona'ah
 - 4. Dalil-dalil qona'ah
- C. Hubungan antara qona'ah dengan depresi pada lanjut usia di Panti Wredha
- D. Hipotesis

BAB III : METODE DAN SUBYEK PENELITIAN

- A. Identifikasi variabel penelitian
- B. Definisi operasional variabel penelitian
 - 1. Qona'ah
 - 2. Depresi
- C. Metode pengumpulan data
 - 1. Alat pengumpulan data
 - 2. Validitas dan reliabilitas alat ukur

a. Validitas

b. Reliabilitas

D. Subyek penelitian

a. Gambaran umum (geografis)

b. Latar belakang dan perkembangan

c. Kegiatan-kegiatan

E. Teknik analisis data

BAB IV : PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Orientasi kanca penelitian

1. Kanca penelitian

2. Persiapan penelitian

B. Pelaksanaan penelitian

C. Analisis data dan hasil penelitian

1. Uji asumsi

2. Uji hipotesis

D. Pembahasan

BAB V : PENUTUP

A. Kesimpulan

B. Saran-saran

BAB II

TINJAUAN UMUM DEPRESI DAN QONA'AH

A. Pemahaman Umum tentang Depresi

1. Pengertian Depresi

Menurut Maranis, Depresi adalah suatu jenis keadaan perasaan atau emosi dengan komponen psikologi seperti rasa sedih, susah, merasa tidak berguna, gagal, kehilangan, tidak berpengharapan, putus asa, penyesalan atau berbentuk penarikan diri, kegelisahan atau agitasi.¹ Bootzin menyatakan bahwa depresi terdiri dari satu episode kesedihan atau lebih tanpa ada sela keadaan gembira sedikitpun. Individu yang mengalami depresi memperlihatkan perubahan yang radikal pada perasaan, motivasi, pikiran, fungsi motorik dan fisik. Perasaan ini mulainya pelan – pelan dan lama kelamaan dapat meningkat.

Depresi adalah kemurungan berupa kesedihan dan kepatahan semangat yang di tandai dengan perasaan tidak puas, menurunnya kegiatan dan pesimisme menghadapi masa yang akan datang.² Beck mendefinisikan depresi sebagai suatu pemikiran negatif tentang dirinya, dunia dan masa depannya, adanya perasaan bersalah dan kurang percaya dalam menjalani hidup.³

Depresi merupakan bentuk gangguan mental yang dapat menimpa semua kalangan termasuk lanjut usia. Lanjut usia adalah sebutan bagi orang yang memasuki usia tua. Usia tua merupakan periode terakhir dalam rentang kehidupan manusia, dalam arti bahwa manusia telah meninggalkan periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau meninggalkan waktu yang penuh dengan manfaat.⁴ Valentine berpendapat bahwa lanjut usia adalah seseorang

¹ Sri Monique Afrida, *Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Berafiliasi Dengan Tingkat Depresi pada Wanita Lanjut Usia di Panti Wredha*, Jurnal Psikologi No.2, Vol. 15 Fakultas Psikologi, Airlangga, 2000, hlm. 181

² J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, penerjemah: Kartini Kartono, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2001, cet. ke-7, hlm. 130

³ D.G. Blazer, *Depression in Late Life*, St. Louis: Mosey, 1982, hlm. 9

⁴ Elizabet B. Hurlock, *op.cit*, hlm. 380

yang memasuki usia 60 tahun ke atas, yang memiliki ciri-ciri melemahnya panca indera, menurunnya kekuatan secara fisik, menurunnya kemampuan mengingat atau menjadi pelupa dan meningkatnya frekuensi rasa sakit. Valentine juga membagi lanjut usia menjadi dua kelompok, yaitu: lanjut usia yang relatif muda berkisar kurang lebih 60-70 tahun dan lanjut usia yang sudah tua berkisar 80 tahun ke atas.⁵ Sedangkan Hurlock berpendapat bahwa batasan umur lanjut usia dibagi menjadi dua, pertama lanjut usia dini yaitu usia 60-70 tahun dan lanjut usia akhir yaitu usia 70 tahun sampai dengan akhir kehidupan seseorang.⁶

Para lanjut usia mengalami masa transisi termasuk pada kondisi fisiknya, yaitu kulit menjadi keriput, kesehatan mulai menurun, mudah lelah, dan sebagainya. Perubahan yang dialami para lanjut usia akan menyebabkan orang lanjut usia merasa tersisih dan tidak lagi dibutuhkan peranannya sebagai anggota keluarga kemudian salah satu jalan yang dipilih adalah menempatkan orang lanjut usia di panti wredha.

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia panti wredha adalah rumah tempat merawat orang jompo, yaitu orang yang sudah tua.⁷ Rogers mengemukakan panti wredha adalah suatu model rumah yang dibangun oleh badan sosial bagi lanjut usia, tempat sesama penghuninya dapat tinggal bersama dan menikmati fasilitas yang telah disediakan, seperti perawatan, perhatian dan kegiatan yang bermanfaat lainnya.⁸ Panti wredha yang baik adalah panti wredha yang menghindari model rumah sakit atau suasana tinggal di hotel. Sebaiknya panti wredha tersebut dapat membentuk suasana seperti tinggal di rumah sendiri dengan banyak kegiatan. Panti wredha memfokuskan aktivitas dan mengajak lanjut usia yang tinggal untuk dapat memelihara tempat tinggalnya dan tidak menjadi seperti pasien yang dirawat petugas, sehingga membantu lanjut usia untuk lebih kreatif dalam

⁵ M.H. Valentine, *Menapaki Usia Lanjut di Jalan Tuhan*, alih bahasa: R.L. Antonius, Jakarta: Obor, 1995, hlm. 21

⁶ Elizabet B. Hurlock, *op.cit*, hlm. 380

⁷ *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1997, hlm. 727

⁸ D. Rogers, *The Adult Years an Introduction to Aging New Jersey*, Prentice Hall:t.p., 1979, hlm. 324

pekerjaan, pelayanan sosial, dan aktivitas pendidikan. Pada umumnya hanya lanjut usia yang lemah, tidak mampu mengurus dirinya sendiri, dan yang mempunyai kondisi-kondisi ketergantungan lainnya yang dapat diterima dan dirawat di panti wredha, sehingga dalam panti wredha diperlukan perhatian, pengawasan, dan perawatan selama 24 jam sehari.⁹

Berdasarkan uraian-uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa depresi pada lanjut usia adalah suatu gangguan suasana perasaan atau emosi dengan satu episode kesedihan atau lebih tanpa ada sela kegembiraan sedikitpun yang dialami orang tua yang telah berusia diatas 60 tahun yang tinggal di rumah tempat tinggal untuk lanjut usia bersama dengan teman sebayanya dan disediakan fasilitas perawatan, perhatian dan berbagai kegiatan untuk dilakukan bersama, yang membantu lanjut usia untuk lebih kreatif dalam pekerjaan, pelayanan sosial, dan aktivitas pendidikan.

2. Faktor-Faktor Penyebab Depresi

Menurut sue dan sue ada beberapa factor yang menimbulkan terjadinya depresi pada usia lanjut yaitu :

- a. Faktor biologis: penyebab depresi terletak pada gen atau malfungsi fisiologis atau gabungan dari kedua hal tersebut.
- b. Faktor fisik: kesehatan, kekuatan, dan penampilan.
- c. Distorsi kognitif: cara berfikir yang salah.
- d. Faktor psikologis: pandangan negative pada diri sendiri, ketakutan, kecenderungan emosional.
- e. Interaksi sosial: manusia sebagai makhluk sosial, jika hubungannya dengan orang lain mengalami kesulitan maka dapat menimbulkan gangguan depresi. Seperti rusaknya hubungan pribadi, masalah pekerjaan dan tekanan.

⁹ Setia Budi dan Hardi Winoto, *op.cit*, hlm. 181.

- f. Faktor keluarga: jika seseorang menderita depresi anggota keluarga terdekat lainnya akan merasa ditolak, tidak berguna, dan merasa bersalah.¹⁰

Hardiman menyebutkan faktor-faktor depresi sebagai berikut :

- a. Faktor organ obiologik: individu dengan penyakit fisik atau keadaan fisik tertentu dapat menderita depresi dan jika penyakit tersebut menurunkan status penderita, maka individu tersebut akan mengalami kemunduran dan penurunan harga diri.
- b. Faktor psikososial: faktor sosial ini antara lain disebabkan karena stress kehidupan. Pada suatu saat dalam kehidupan orang akan mengalami krisis sehingga dapat mempengaruhi kondisi jiwa.
- c. Faktor kepribadian depresif: dalam kepribadian depresif karakter yang dimunculkan adalah kecenderungan menyusahkan diri, berperan sebagai korban hukuman dan kekejaman tingkah laku yang destruktif terhadap diri sendiri, sikap pasif yang dimunculkan secara demonstrative, sikap merendah, kurang percaya diri, introfet, menutup diri, suka menyendiri, pemurung, mudah tersinggung, lalu mengalahkan dan tergantung pada orang lain.
- d. Mekanisme pertahanan diri: beberapa mekanisme pertahanan diri dapat digunakan oleh individu yang mengalami depresi, misalnya; represi, pembentukan reaksi, proyeksi, penyangkalan, inproyeksi, isolasi, regresi.¹¹

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor – faktor yang dapat menyebabkan orang mengalami depresi bisa disebabkan karena faktor fisik, psikologik, sosial, ekonomi, organ obiologik, psikososial, kepribadian depresi dan mekanisme pertahanan diri. Disini. Apabila dalam diri lanjut usia tidak terdapat sifat *qona'ah* yang baik, maka dapat menimbulkan stress yang dapat memicu terjadinya depresi.

¹⁰ Sue D. and Sue S., *Understanding Abnormal Behaviour*, 2nd Edition, Boston: Houston Mifflinsa, 1986, hlm. 370

¹¹ A.H. Hardiman, *Psikodinamika Depresi*, Jakarta: Yayasan Kesehatan Jiwa Darmawangsa, 1998., hlm. 21

3. Gejala-Gejala Depresi

Pedoman penggolongan dan diagnosis gangguan jiwa III menyatakan bahwa gejala –gejala depresi antara lain :

- a. Efek depresif
- b. Kehilangan minat dan kegembiraan
- c. Berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah dan menurunnya aktivitas.
- d. Konsentrasi dan perhatian berkurang
- e. Harga diri dan kepercayaan diri berkurang
- f. Gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna.
- g. Pandangan masa depan yang suram dan pesimistis
- h. Gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri
- i. Tidur terganggu
- j. Nafsu makan berkurang¹²

Beck mengelompokkan beberapa gejala depresi yang nampak pada penderita dan di kelompokkan dalam manifestasi sebagai berikut :

a. Manifestasi Emosional

Secara emosional dirinci lagi perasaan kesal atau patah hati, perasaan negative terhadap dirinya, hilangnya rasa puas, hilangnya keterlibatan emosional dalam melakukan pekerjaan atau hubungan dengan orang lain, kecenderungan untuk menangis diluar kemauan, hilangnya respon terhadap humor.

b. Manifestasi Kognitif

Secara kognitif meliputi sejumlah fenomena yang berbeda, antara lain di dalamnya meliputi rendahnya *self evaluation*, citra tubuh yang terdistorsi, harapan yang negatif, menyalahkan dan mengkritik diri sendiri, keragu-raguan atau bimbang dalam mengambil keputusan.

c. Manifestasi Motivasi

Secara motivasi meliputi pengalaman yang disadari penderita, yaitu tentang usaha, dorongan dan keinginan. Pola motivasi

¹² M. Muslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa III*, Jakarta: t.p.,2002, hlm. 64

disini meliputi tidak memiliki keinginan apapun, keinginan untuk melarikan diri, menghindar, menarik dari lingkungan, keinginan untuk bunuh diri, kepercayaan diri berkurang.

d. Manifestasi Gangguan Fisik atau Pencernaan

Gejala ini meliputi hilangnya nafsu makan, gangguan tidur, kehilangan libido, kelelahan, berat badan turun, gejala – gejala somatik.¹³

Setelah melihat gejala-gejala yang dikemukakan dari tokoh diatas, maka dapat disimpulkan bahwa gejala depresi dapat di wujudkan dalam empat manifestasi yaitu, manifestasi emosional, manifestasi kognitif, manifestasi motivasional, manifestasi gangguan fisik atau pencernaan. Skala depresi yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah skala modifikasi *The Beck Depression Inventory* (BDI) yang telah memiliki hak ciptanya tahun 1972. BDI digunakan sebagai acuan dalam penelitian karena terbukti efektif untuk penanganan gangguan depresi dan pendapatnya dapat diuji secara empirik, dan dewasa ini banyak di gunakan.¹⁴

B. Pemahaman Umum Tentang *Qana'ah*

1. Pengertian *Qana'ah*

a. Pengertian *Qana'ah* Secara Umum

Qona'ah adalah perasaan puas dengan apa yang dimiliki, merasa cukup apa adanya. *Qona'ah* merupakan sifat mulia yang menunjukkan harga diri dan standar akhlak tinggi.¹⁵

Diriwayatkan oleh Abu Hurairah R.A, bahwa Rasulullah SAW telah bersabda :

¹³ Beck A.T., *Depression Causes and Treatment*, Philadelphia: University of Pennsylvania, 1985, hlm. 16

¹⁴ David D. Burrns, M.D., *Terapi Kognitif*, Pendekatan Baru Bagi Penanganan Depresi, alih bahasa: Dr. Santosa, Jakarta: Erlangga, 1988, hlm. 10

¹⁵ Sayyid Mahdi As Sadr, *Mengobati Penyakit Hati, Meningkatkan Kualitas Diri*, (terj) Ali bin Yahya, Jakarta : Pustaka Zahra, cet ke-3, 2003, hlm. 9

كُنْ وَرَعًا، تَكُنْ أَعْبَدَ النَّاسِ، وَكُنْ قَانِعًا تَكُنْ أَشْكَرَ النَّاسِ، وَأَحِبُّ لِلنَّاسِ مَا تُحِبُّ لِنَفْسِكَ تَكُنْ مُؤْمِنًا، وَأَحْسِنْ مُجَاوِرَةً مَنْ جَاوَرَكَ تَكُنْ مَسْلَمًا، وَأَقْلِلِ الضَّحْكَ، فَإِنَّ كَثْرَةَ الضَّحْكِ تُمَيِّتُ الْقَلْبَ. (أخرجه البيهقي عن أبي هريرة)

“Jadilah orang yang wara’, maka engkau akan menjadi orang yang paling berbakti kepada Allah SWT. Jadilah engkau orang yang menerima (pemberian-Nya), engkau akan menjadi orang yang paling bersyukur. Cintailah manusia sebagaimana (kamu mencintai) dirimu sendiri, maka engkau menjadi orang yang beriman. Perbaikilah dalam hidup bertetangga dengan tetanggamu, engkau akan menjadi orang muslim. Dan sedikitlah tertawa, sebab banyak tertawa itu mematikan hati” (HR. Baihaqi)¹⁶

Jadi *qona’ah* dalam pandangan umum berarti merasa puas dengan apa yang telah ada tidak muluk-muluk untuk memperoleh keduniaan, rela terhadap rizki yang telah diberikan Allah walaupun sedikit.

b. Pengertian Menurut Ahli Tasawuf

1. Sebagaimana yang dikutip oleh Tohwil Ahyar, *qona’ah* adalah salah satu sikap terpuji yang ditekankan oleh kalangan sufi yakni tidak serakah serta mencakup apa yang ada. *Qona’ah* mengajarkan sikap menerima segala yang dianugerahkan Tuhan dengan senang hati dan puas. Para ulama sufi mengajarkan sifat *qona’ah* sebagai sifat menerima dengan penuh kesabaran, tidak tergoda kemewahan duniawi, dan memelihara diri dari perbuatan yang mengandung dosa.¹⁷
2. Menurut Syeikh Imam Zakaria al-Anshari, *qona’ah* itu merasa cukup dengan apa yang sudah dipunyai, yang sudah dapat

¹⁶ Abu Qasim al-Qusyairi an-Naisabury, *Risalatul Qusyairiyah; Induk Ilmu Tasawuf*, Surabaya: Risalah Gusti, Cet ke-4, 2000, hlm. 173.

¹⁷ Depdikbud RI, *Ensiklopedi Nasional Indonesia*, jilid XIV, Jakarta : Cipta Adi Pustaka, cet ke-2, 1994, hlm. 2

memenuhi kepentingannya, baik berupa makanan, pakaian dan lainnya.¹⁸

3. Sedangkan Imam Muhammad bin Turmudzi, menyatakan: *Qona'ah* ialah jiwa merasa lapang dengan rizki yang diberikan Allah kepadanya dan dikatakan orang ialah merasa cukup untuk dengan yang ada dan hilang rasa tamak terhadap yang tidak tercapai.¹⁹
4. Dr. Simuh, mengutip dari seorang sufi kenamaan yaitu al-Qusyairi menuliskan sebuah syair yang sangat indah,

العبد حرماتع # والحر عبد ماطمع
فاننع ولا تطمع فما # شئ بشئ سوى الطمع

Seorang hamba merdeka selama berjiwa qona'ah Sebaliknya seorang merdeka jadi hamba (budak) bila berkeinginan Maka berqona'ahlah dan jangan tamak tak ada sesuatu yang aib selain banyak keinginan.²⁰

Qona'ah diartikan sebagai jiwa yang merdeka terbebas dari belenggu keinginan, lain lagi bila seseorang banyak keinginan maka jiwanya terpenjara, tidak bebas dan keinginan yang muluk-muluk itu dikategorikan sebagai Aib, (ketercelaan yang rendah).

As-Sayyid Bakri al-Makki, mengatakan, bahwa *qona'ah* artinya menerima segala sesuatu apa adanya, seperti dikatakan oleh sebagian ulama sufi²¹ terimalah apa adanya maka Dia (Allah) senang memberinya.

Secara garis besar para sufi menitik beratkan *qona'ah* dalam memandang keduniaan dengan tidak tamak, menerima yang sudah ada dan tidak mengharap muluk-muluk yang belum ada dan tidak berlebihan.

¹⁸ Towil Akhyar, *The Secret of Sufi, Studi Pintas Mengenai Rahasia Kehidupan Sufi*, Semarang : Asy Syifa' 1992, hlm. 11.

¹⁹ *Ibid*, hlm. 247

²⁰ Simuh, *Tasawuf dan Perkembangannya dalam Islam*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, cet. ke-2, 1997, hlm. 50

²¹ As-Sayyid Bakri al Makki, *Merambah Jalan Sufi Menuju Surga Ilahi*, (terj) Ahsir Muhammad, Bandung : Sinar Baru Al Gensindo, cet ke-1, 1995, hlm. 25

2. Ruang Lingkup *Qona'ah*

Qona'ah sebagai sifat terpuji yang dianjurkan oleh sufi, untuk diamalkan mempunyai kriteria, artinya seseorang dikatakan bersifat *qona'ah* apabila dalam dirinya tercermin sifat sebagai berikut antara lain ;

Qona'ah itu mengandung lima perkara.²²

1. Menerima dengan rela akan apa yang ada
2. Memohonkan kepada Tuhan tambahan yang pantas, dan berusaha.
3. Menerima dengan sabar akan ketentuan Tuhan
4. Bertawakal kepada Tuhan
5. Tidak tertarik oleh tipu daya dunia

Sedangkan Drs. Barnawie Umary, memberikan kriteria atau unsur-unsur yang harus ada dalam *qona'ah* itu ada 6 (enam).²³

1. Berusaha sekuat tenaga
2. Memohon tambahan yang pantas kepada Allah Swt
3. Ridho menerima apa yang ada.
4. Sabar menerima ketentuan Tuhan
5. Tawakal kepada Allah Swt.
6. Tipu daya dunia tiada memperdayainya.

Dengan adanya ketentuan tersebut, orang dapat dikatakan mempunyai sifat *qona'ah* apabila diri merasa cukup dengan apa yang ada, tidak terlalu loba dan cemburu iri hati akan yang belum ada, apalagi milik orang lain, bukan orang yang meminta lebih terus menerus, karena kalau meminta tambahan terus menerus adalah masih miskin, meminta dengan kadar kebutuhan dan kemampuannya.

Di samping itu *qona'ah* menuntut sabar atas ketentuan Allah dan tawakal, tidak bermewah-mewahan, karena kemewahan merupakan tipu daya dunia. Tawakal di sini tentu saja dilaksanakan setelah berusaha semaksimal mungkin.

²² Hamka, *Tasawuf Modern*, Jakarta : Pustaka Panjimas, cet ke-5, 1995, hlm. 231

²³ Barmawi Umari, *Materi Akhlak*, Solo : Pustaka Ramadani, cet ke-11, 1995, hlm. 55

Qona'ah bukan berarti bermalas-malasan, yaitu apabila sudah memiliki harta, terus berpangku tangan tidak bekerja. Orang bekerja bukan berarti lantaran memandang harta belum mencukupi, tetapi bekerja lantaran orang hidup memang tidak boleh menganggur,²⁴ maka apabila ingin menjalankan laku *qona'ah* bukan berarti malas, tidak bergerak mencari dunia, bahkan menerima begitu saja takdir tanpa berikhtiar melepaskan diri, tidak boleh kaya, namun *qona'ah* itu terletak pada *qona'ah* hati, bukan *qona'ah* ikhtiar.²⁵

Qona'ah memang merupakan modal yang paling tangguh untuk orang menghadapi kehidupan, menimbulkan keteguhan hidup yang betul-betul (energi) mencari rizki, jangan takut dan gentar, jangan ragu-ragu dan syak, mantapkan pikiran, keteguhan hati, bertawakal kepada Tuhan, mengharapkan pertolongannya, serta merasa jengkel jika ada keinginan yang tidak berhasil atau yang tidak dicapai, tidak di dapat.²⁶

Qona'ah berarti basik menghadapi hidup. Menerbitkan kesungguhan hidup, menimbulkan energi bekerja untuk mencari rizki, jadi berikhtiar dan juga percaya akan takdir yang diperoleh sebagai hasil.²⁷

Kaya dalam pandangan *qona'ah* adalah kata jiwa, bukan kata kaya harta, dan yang dikatakan *qona'ah* adalah *qona'ah* hati bukan *qona'ah* usaha. Jadi berusaha dengan cukup, bekerja dengan giat, sebab hidup berarti bekerja, jangan sekali-kali ragu menghadapi hidup.²⁸

Maka jelaslah *qona'ah* mengajarkan seorang muslim untuk giat bekerja, optimis menghadapi takdir, tidak pesimis apalagi skeptis dalam memandang kehidupan dunia. *Qona'ah* sebagai sifat terpuji yang dianjurkan oleh ajaran tasawuf akan membawa manusia tenang hati, tentram jiwanya dan nantinya dan mempengaruhi kehidupan pribadi muslim.

²⁴ Hamka, *op.cit.*, hlm. 175

²⁵ *Ibid.*

²⁶ *Ibid.*, hlm. 176

²⁷ Barnawie Umary, *op.cit.*, hlm. 55

²⁸ *Ibid.*

3. Hikmah *Qana'ah*

Qona'ah memiliki pengaruh yang luar biasa terhadap kehidupan individu. *Qona'ah* menimbulkan reaksi fisik dan mental, menyerap spiritualitas kehormatan, kerendahan hati, dan kesucian. Orang merasa puas dengan apa adanya sesungguhnya lebih bahagia, lebih tenang dan lebih lembut dibandingkan dengan orang yang tamak. Perasaan (seseorang) untuk siap menghadapi kehidupan yang akan datang, mempraktekkan amalan shaleh, dan meraih faktor-faktor pendukung kebahagiaan.²⁹

Kebaikan dari *qona'ah* adalah tamak, atau rakus terhadap dunia. *Qona'ah* akan membawa ketenangan sedang ketamakan akan membawa kehancuran. Selama sifat tamak masih menempati di dalam jiwa, kita hidup ini takkan bebas (terikat) dengan sesuatu yang kita tamak, misalnya : hidup berambisi kepada kedudukan, dia akan dikejar oleh ambisinya tersebut. Atau dia berambisi kepada harta dia selalu diperbudak oleh harta tersebut.

Pokoknya dia tidak akan rela akan bagian yang telah ditetapkan oleh Allah Swt. Sedangkan dengan yang tidak tamak (*qona'ah, wara'*) hidupnya akan bebas (tidak terikat) dari segala sesuatu, sebab dia tidak mempunyai ambisi apapun, dia rela akan kehendak, harta, ilmu, yang dimilikinya. Sebab, dia mempunyai kepercayaan bahwa ini semua adalah sudah menjadi kepastian Allah yang manusia bagaimanapun tidak bisa merubahnya.

Dalam menciptakan kekuatan, Islam telah berusaha memberi petunjuk kepada manusia untuk bersikap *qona'ah* (merasa cukup) dan menjauhkan diri dari rasa tamak, yang membuat seseorang terdorong untuk membutuhkan orang lain, dan lemah menghadapi tuntutan kebutuhannya yang tidak pernah berhenti pada satu batas. Akibatnya, dia terjatuh diperbudak oleh orang lain.

Rasa cukup terhadap apa yang ada pada diri sendiri, merupakan ungkapan tentang kecukupan diri sehingga membuat seseorang tidak menyerahkan kemampuan dan potensinya untuk memperoleh sesuatu yang diinginkan dan disukainya. Suatu hal yang membuat seseorang kehilangan

²⁹ Sayyid Mahdi As-Sadr, *op.cit.*, hlm. 42

rasa lapar saat menghadapi suatu keinginan yang tidak dapat direalisasikan, atau suatu kebutuhan yang tidak mungkin dipenuhi. Dengan perasaan tersebut (*qona'ah*) dia tidak merasa perlu akan kebutuhan-kebutuhan yang bagi orang lain mungkin sangat mendesak. Dengan demikian takut kepada orang lain - karena suatu hal – sudah tidak lagi punya arti. Sebab, dalam kondisi-kondisi seperti itu, ketakutan selalu tunduk pada keinginan yang ditakutkan untuk tidak terpenuhi. Ketika keinginan tersebut hilang, maka hilanglah perasaan takut dalam dirinya.³⁰

Dari uraian di atas, secara garis besar dapat peneliti kategorikan hikmah *qona'ah* sebagai berikut :

1. Memberikan rasa tenang dan tenang pada jiwa seseorang karena tidak dihantui rasa tamak dan kekurangan terhadap keduniaan.
2. Mendatangkan etos kerja dan giat berusaha untuk memperoleh sesuatu yang pantas untuk didapatkan, karena semua sudah menjadi ketentuan.
3. Optimis, percaya diri dan tidak ragu-ragu dan syak dalam menghadapi hidup
4. Hidup sederhana dan bersahaja apa adanya.
5. Membawa seorang muslim untuk tawakkal dan sabar dalam menghadapi hidup serta mendorong seorang muslim untuk selalu berusaha mendapatkan kebahagiaan hidup yang sebenar-benarnya, yaitu kaya hati bukan kaya harta.
6. Menghilangkan rasa takut, karena tidak lagi dihinggapi rasa butuh yang berlebihan kepada orang lain (kemandirian diri).
7. Tidak tergesa-gesa dalam menghadapi urusan dunia namun akan tergesa-gesa dalam menghadapi urusan akhirat.³¹

³⁰ Syaikh Muhammad Husain Fadhlullah, *Islam dan Logika Kekuatan, Buku Suci Para Sahid*, (terj) Afif Muhammad dan H. Abdul Adhiem, Bandung : Mizan, cet ke-1, 1995, hlm. 58

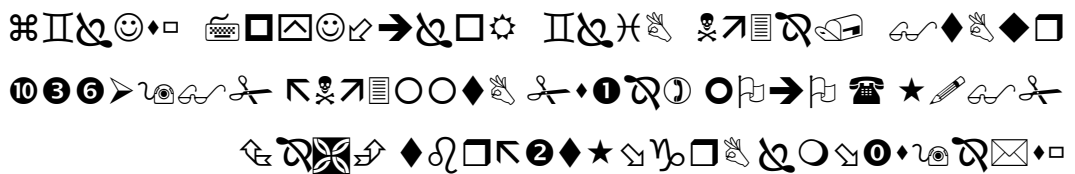
³¹ Abdul Karim Ibn Hawazin al-Qusyairi, *Risalah Sufi al-Qusyairi*, (terj) Ahsin Muhammad, Bandung : Mizan, cet ke-1, 1990, hlm. 106

4. Dalil-Dalil Tentang *Qona'ah*

Ajaran Islam adalah ajaran ilahi. Artinya, sumber rujukan yang digunakan dalam aplikasi Islam selalu merujuk pada wahyu Allah. *Qona'ah* sebagai salah satu ajaran Islam dengan tendensi moral dan akhlak yang tinggi digali dari sumber utama yaitu al-Qur'an dan al-Hadits. Dalam tulisan ini peneliti memaparkan sedikit dari sumber utama dari ajaran al-Qur'an dan hadits Nabi.

a. Dalil-dalil al-Qur'an

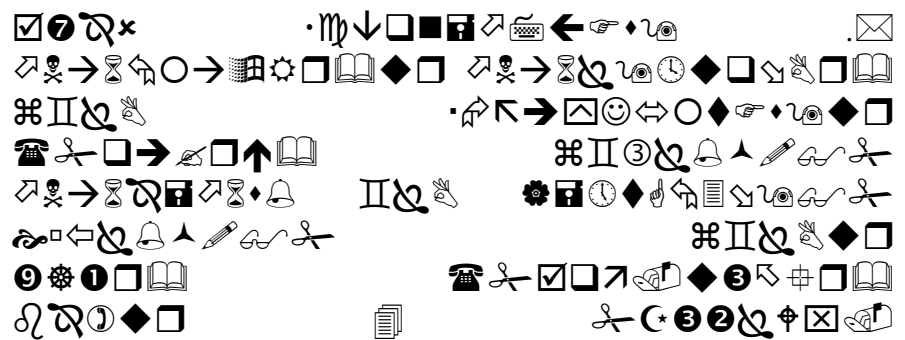
1) Q.S. An-Nahl, 16 : 53



“Dan apa saja nikmat yang ada pada kamu, maka dari Allahlah (datangnya), dan bila kamu ditimpa kemudharatan, maka hanya kepada-Nyalah kamu meminta pertolongan. (Q.S. An-Nahl : 33)³²”

Dalam ayat ini menyebutkan lafal *nikmat* dan *madharat* yang semuanya merupakan pemberian dari Allah dan adanya perintah hanya kepada Allah meminta pertolongan. Dalam hal ini *qona'ah* akan ditemukan dalam meminta pertolongan (*Taj'aru*) yang merupakan tuntutan *qona'ah* yaitu meminta pertolongan yang pantas kepada Allah.

2) Q.S. Ali Imran 3 : 186



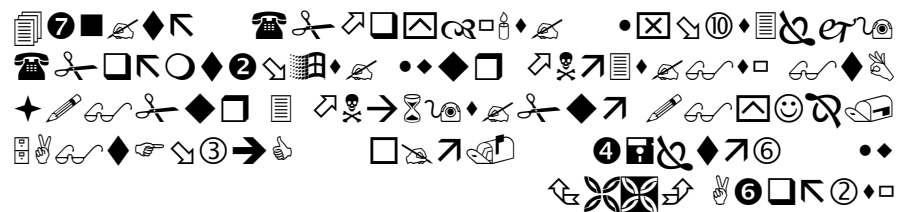
³² Depag RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Semarang : Toha Putra, 1989, hlm. 409



“Kamu sungguh-sungguh akan diuji terhadap hartamu dan dirimu dan (juga) kamu sungguh-sungguh akan mendengar dari orang-orang yang diberi kitab sebelum kamu dan dari orang-orang yang mempersekutukan Allah, gangguan yang banyak yang menyakitkan hati. Jika kamu bersabar dan bertaqwa, maka sesungguhnya yang demikian itu termasuk urusan yang patut diutamakan”³³ (Q.S. Ali Imran : 186).

Lafal yang menunjukkan adanya konsep *qona’ah* adalah shabar dan takwa. Keduanya merupakan syarat dari laku *qona’ah* karena apabila tidak dapat melakukan hal yang demikian itu akan menimbulkan gangguan yang menyakitkan hati (*Adzaa katsiraa*).

3) Q.S Al-Hadid, 57 : 23

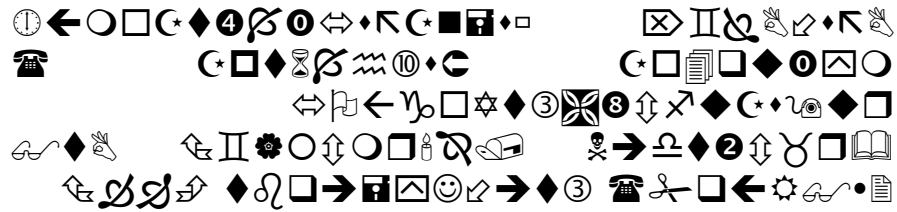


“(Kami jelaskan yang demikian itu) supaya kamu jangan berduka cita terhadap apa yang luput dari kamu, dan supaya kamu jangan terlalu gembira.... terhadap apa yang diberikannya kepadamu, dan Allah tidak menyukai setiap orang yang sombong lagi menyombongkan diri” (QS. Al-Hadid : 23)³⁴

Dalam ayat ini Imam Sayyid Quthb, memberikan penafsiran sebagai berikut : resah dan sedih, keluh kesah atau bahkan dengan berbuat sesuatu yang menunjukkan kesombongan, atau kebahagiaan yang berlebih-lebihan akan melalaikan manusia dari tugas-tugas

³³ *Ibid*, hlm. 109

³⁴ *Ibid*, hlm. 904



“Barang siapa yang mengerjakan amal saleh, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka sesungguhnya akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik”⁴¹ (QS. An-Nahl: 97)

Penafsiran para ahli tentang lafal *Qona'ah* kehidupan yang baik, di dunia adalah menerima pemberian Allah Swt. (*qona'ah*). *Qona'ah* merupakan pemberian Allah Swt., yang dikatakan sebagai kekayaan yang tiada pernah sirna.

b. Dalil-Dalil dari Hadits

1) Hadits Thabrani

أَلْقِنَاعَةٌ مَالٌ لَا يَنْفَدُ وَكَنْزٌ لَا يَفْنَى (رواه الطبراني في الأوسط عن جابر)

“*Qona'ah* itu adalah harta yang tak akan hilang dan pura (persimpanan) yang tidak akan lenyap”.⁴² (HR. oleh Thabrani dari Jabir)

Qona'ah diumpamakan sebagai harta yang tidak akan hilang dan persimpanan atau saham yang tidak akan habis.

2) Hadits Muslim

قد افلح من اسلم ورزق كفافا وقنعه الله بما اتاه (رواه مسلم)

“Sungguh berbahagialah masuk Islam, dan diberi rizki cukup, lalu merasa cukup terhadap apa-apa yang diberikan Allah kepadanya.” (HR. Muslim)⁴³.

⁴¹ Depag. RI. Al-Qur'an dan Terjemahnya, *op.cit.*, hlm. 417

⁴² Abu Qasim al-Qusyairi an-Naisabury, *op.cit.*, hlm. 173

3) Hadits Ibnu Majjah

حدثنا محمد بن ربح ثنا عبد الله بن لهيعة عن عبيد الله بن أبي جعفر
 وحفيد بن هانئ الخولاني انهما سمعا أبا عبد الرحمن الحبلي يغبر عن عبد الله
 بن عمرى ابن العاص، عن رسول الله ص.م. أنه قال: قد افلح من هدى
 الى الاسلام ورزق الكفاف وقنع به (رواه ابن ماجه)⁴⁴

“Diceritakan kepada kami dari Muhammad bin Rumhin, disampaikan juga dari Abdullah bin Luhai’ah dari Ubaidillah bin Abi Ja’far dan Khumaidi bin Hani’ al-Khauraniyya. Sesungguhnya mereka berdua telah mendengar dari Abdurrahman al-Hububiyah menceritakan dari Abdullah bin Umar bin ‘Ash dari Rasulullah SAW sesungguhnya beliau bersabda: Sungguh beruntung orang-orang yang diberi petunjuk ke jalan Islam, dan diberi rizki kecukupan dan menerima apa adanya atas rizki itu”. (HR. Ibnu Majjah).

Dari beberapa ayat dan hadits yang telah peneliti sebutkan di atas dapat menjadi bukti bahwa ajaran *qona’ah* merupakan ajaran ilahi. Artinya bahwa ajaran tersebut bersumber dari al-Qur’an dan al-hadits.

Secara tersirat ayat-ayat dan hadits yang peneliti sebutkan tersebut oleh sebagian mufasir dan ahli hadits dijadikan sebagai pijakan ajaran *qona’ah*. Maka nyatalah bahwa *qona’ah* memang bersumber dari ajaran utama Islam yaitu al-Qur’an dan sunnah Rasulullah Saw.

5. Hubungan Antara *Qona’ah* Dengan Depresi Pada Lanjut Usia di Panti Wredha

Ada beberapa teori yang dapat digunakan untuk menjelaskan terjadinya depresi, salah satunya adalah teori kognitif. Dalam teori ini seorang ahli yang bernama Beck menyatakan bahwa depresi mula-mula

⁴³ Imam Muslim, *Shahih Muslim*, Jilid IV, Beirut : Dar al-Fikr, t.th, hlm. 27.

⁴⁴ Ibnu Majjah, *Sunan Ibnu Majjah*, Juz 2, Beirut: Dar al-Fikr, t.th., hlm. 1386.

merupakan gangguan pada pemikiran bukan gangguan suasana hati. Beck percaya bahwa depresi dapat digambarkan seperti tiga pemikiran negatif, yaitu tentang dirinya, situasi, dan tentang masa depan.⁴⁵

Beck menyatakan ada tiga corak penting dalam terwujudnya gangguan depresi yaitu pikiran-pikiran otomatis, skema diri dan distorsi kognitif. Pikiran-pikiran otomatis adalah pikiran yang secara otomatis muncul setelah individu mempersepsikan suatu stimulus atau setelah individu membayangkan stimulus tertentu. Burn berpendapat bahwa pemikiran-pemikiran otomatis yang negatif terdapat pada setiap orang. Pemikiran itu akan timbul apabila seseorang menghadapi suatu keadaan yang tidak menyenangkan. Pada penderita depresi pemikiran otomatis ini tidak hanya di tujukan untuk keadaan yang tidak menyenangkan saja, tetapi juga di tujukan untuk keadaan yang sebenarnya menyenangkan untuk orang normal.⁴⁶

Skema diri menurut Sue dan kawan-kawan adalah pola-pola pikir atau pola-pola kognitif yang menentukan atau mengarahkan reaksi-reaksi seseorang untuk suatu keadaan. Pada gangguan depresi, skema-skema diri akan menyebabkan meningkatnya persepsi negative seseorang. Hal ini di sebabkan karena skema pada penderita depresi merupakan sekumpulan sikap-sikap negatif yang berfungsi sebagai kerangka kerja seseorang dalam mempersepsikan dan menilai keadaan lingkungan. Selanjutnya muncul skema negatif pada penderita depresi yang dilatarbelakangi oleh distorsi kognitif. Distorsi kognitif merupakan faktor yang membentuk skema negatif dalam penalaran atau merupakan suatu bentuk kekacauan pada fungsi kognitif seseorang.⁴⁷

Orang lanjut usia yang mengalami gangguan depresi memiliki suatu kondisi dengan perasaan sedih, duka, perasaan bersalah, kehilangan nafsu makan dan perasaan tertekan. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya pengalaman-pengalaman negatif yang dialami dalam kehidupannya yang

⁴⁵ A.T. Beck, A.T., *op.cit*, hlm. 289

⁴⁶ Sue D. Sue D. Sue.S, *op.cit*, hlm. 289

⁴⁷ David D. Burns, M.D., *op.cit*, hlm. 18

akhirnya akan mempengaruhi seluruh kehidupan individu. Dapat juga disebabkan oleh suatu kejadian seperti kehilangan pekerjaan, konflik keluarga atau kematian, kurangnya perhatian dari keluarga, kehilangan teman, kurang mendapat kasih sayang, dan merasa kesepian. Depresi muncul pada individu yang belum siap menghadapi atau menerima masalah atau perkembangan yang timbul pada suasana tidak menyenangkan dan menjadi penghalang dalam perkembangan hidup selanjutnya.

Menghadapi masa perkembangan tersebut seorang lanjut usia diharapkan memiliki sifat *qona'ah*, yaitu kesadaran seseorang untuk menerima dirinya sebagai mana adanya dan memahami dirinya seperti apa adanya, merasa puas dengan dirinya sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri dan pengakuan akan keterbatasan sendiri, orang yang mampu menerima dirinya mampu pula menerima orang lain walaupun keadaannya berbeda. Selain dapat menerima keadaan diri, lanjut usia harus mampu beradaptasi seperti kehilangan pasangan hidup, perpisahan dengan teman dekat dan keluarga, menurunnya tingkat kesehatan dan kebugaran, kehilangan rasa aman kehilangan jabatan, keterbatasan mobilitas, yang menyebabkan isolasi sosial dan peningkatan kesulitan dalam aktivitas sehari-hari. Menerima diri apa adanya merupakan salah satu agar seseorang dapat menikmati hidupnya dengan baik. Pemikiran negatif banyak terjadi pada tahun-tahun terakhir hidup lanjut usia dan akibatnya mereka menempuh kehidupan mereka dengan perasaan tidak senang.

Apabila seseorang lanjut usia tidak memiliki sifat *qona'ah* yang baik, yaitu merasa dirinya tidak berharga, tidak dapat menerima segala perubahan yang ada, merasa tidak puas dengan apa yang sudah dimiliki, malu dengan keadaan diri, dan memiliki pikiran negatif terhadap diri sendiri maka seorang lanjut usia tersebut akan memiliki pola pikir yang negatif pada dirinya yang bisa menyebabkan meningkatnya persepsi yang negatif pula terhadap dirinya yang berfungsi suatu keadaan, sehingga dengan kondisi demikian lanjut usia tersebut mengalami kekacauan dalam pikirannya yang mengakibatkan salah dalam berfikir, salah dalam

menyimpulkan suatu keadaan, dan masih banyak lagi. Kondisi demikian dapat mengakibatkan suatu ketegangan jiwa atau stress yang berkepanjangan bagi lanjut usia yang tidak dapat menerima diri apa adanya dan memicu timbulnya gangguan depresi pada lanjut usia. Para lanjut usia di harapkan sifat *qonaah* yang positif, karena dengan dapat menerima keadaan diri yang baik maka seseorang tersebut memiliki penilaian yang baik pula terhadap dirinya dan menerima segala kekurangan dan kelebihan yang dimiliki.

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan negat antara *qona'ah* dengan depresi pada lanjut usia di panti wredha. Semakin tinggi tingkat *qona'ah* maka tingkat depresi akan semakin rendah. Sebaliknya, bila semakin rendah tingkat *qona'ah* maka tingkat depresi akan semakin tinggi.

BAB III

METODE DAN SUBYEK PENELITIAN

A. Identifikasi Penelitian

Dalam rangka menguji hipotesis penelitian, perlu dikemukakan terlebih dahulu identifikasi variabel-variabel penelitian ini. Adapun variabel-variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel tergantung: depresi
2. Variabel bebas: qona'ah.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini batasan operasional dari variabel-variabel penelitian hubungan antara qona'ah dengan depresi pada lanjut usia di Panti Wredha adalah:

1. Depresi pada lanjut usia di Panti Wredha

Depresi adalah keadaan kemurungan berupa kesedihan dan kepatahan semangat yang ditandai dengan perasaan tidak puas, menurunnya kegiatan dan pesimisme menghadapi masa yang akan datang. Depresi juga dapat didefinisikan sebagai suatu pemilihan negatif tentang dirinya, dunia dan masa depannya, adanya perasaan bersalah dan kurang percaya dalam menjalani hidup.

Depresi dapat disebut sebagai suatu gangguan suasana perasaan atau emosi dengan satu episode kesedihan atau lebih tanpa ada sela kegembiraan sedikitpun yang dialami oleh orang tua yang telah berusia 60 tahun yang tinggal di rumah tempat tinggal untuk lanjut usia bersama dengan teman sebayanya dan disediakan fasilitas perawatan, perhatian dan berbagai kegiatan untuk dilakukan bersama, yang membantu lanjut usia untuk lebih kreatif dalam pekerjaan, pelayanan sosial dan aktifitas pendidikan.

Depresi ini akan diukur melalui skala depresi yang merupakan modifikasi *Beck Depression Inventory* (BDI) yang meliputi manifestasi

emosional, manifestasi kognitif, manifestasi motivasional, manifestasi vegetatif dan fisik. Dengan penelitian, semakin tinggi total skor yang diperoleh maka depresi pada lanjut usia akan semakin berat, sebaliknya semakin rendah total skor yang diperoleh maka depresi pada lanjut usia akan semakin ringan.

2. Qona'ah

Qona'ah adalah perasaan puas dengan apa yang dimiliki, merasa cukup apa adanya. Qona'ah merupakan sifat mulia yang menunjukkan harga diri dan standar akhlak tinggi. Qona'ah mengajarkan sikap menerima segala yang dianugerahkan Tuhan dengan senang hati dan puas. Para ulama sufi mengajarkan sifat qona'ah sebagai sifat menerima dengan penuh kesabaran, tidak tergoda kemewahan duniawi, dan memelihara diri dari perbuatan yang mengandung dosa.

C. Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah BDI (*Beck Depression Inventory*) dan metode skala. BDI merupakan alat ukur depresi yang telah terstandarisasi dan cukup terpercaya untuk mengkuantifikasi depresi. Skala adalah suatu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan daftar atau sejumlah pertanyaan tertulis mengenai suatu hal yang harus dijawab dan dikerjakan responden yang menjadi subyek penelitian.¹

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan alat ukur dan skala, yaitu alat ukur depresi dan skala qona'ah, diantara sebagai berikut:

a. Alat Ukur Depresi

Alat ukur depresi ini dibuat untuk mengungkap tingkat depresi subyek penelitian. Skala depresi yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala modifikasi *The Beck Depression Inventory* (BDI) yang telah memiliki hak ciptanya tahun 1972. peneliti memilih skala BDI

¹ Suryabrata, *Pembimbing ke psiko diagnostik*, Yogyakarta: Rakesarasim, 2003, hlm. 15

sebagai acuan penelitian karena terbukti efektif untuk penanganan gangguan depresi dan pendapatnya dapat diuji secara empirik, dan dewasa ini banyak digunakan.² BDI merupakan alat ukur depresi yang telah terstandarisasi dan cukup terpercaya untuk mengkuantifikasi depresi. BDI disusun berdasarkan gejala dan sikap umum yang ditemukan pada penderita depresi diantaranya perasaan sedih, pesimis, perasaan gagal, tidak merasa puas, merasa bersalah, merasa dihukum, membenci diri sendiri, keinginan bunuh diri, mudah tersinggung, mudah menangis, menarik diri dari hubungan sosial, tidak bisa mengambil keputusan, penyimpangan citra diri, kemunduran pekerjaan, gangguan tidur, kelelahan, kehilangan selera makan, berat badan menurun dan kehilangan libido.³

Pengukuran depresi berdasarkan gejala-gejala depresi yang dikelompokkan menjadi beberapa manifestasi depresi menurut Beck, yaitu:

- 1) Manifestasi emosional
 - a. Suasana patah hati
 - b. Perasaan negatif yang ditujukan pada diri sendiri
 - c. Penurunan rasa gembira
 - d. Menangis
 - e. Kehilangan kekuatan emosional
 - f. Kehilangan respon kegembiraan
- 2) Manifestasi Kognitif
 - a. Evaluasi diri rendah
 - b. Harapan-harapan negatif
 - c. Menyalahkan diri sendiri dan kritik iri
 - d. Bimbang
 - e. Penyimpangan citra tubuh

² Dafid D. Burns, *op. cit*, hlm. 10

³ Beck A. T., *op. cit*, hlm. 16

- 3) Manifestasi Motivasional
 - a. Tidak memiliki keinginan apapun
 - b. Menghindar, melarikan dan penarikan diri
 - c. Keinginan untuk bunuh diri
 - d. Kepercayaan diri berkurang
- 4) Manifestasi vegetatif dan fisik
 - a. Kehilangan nafsu makan
 - b. Gangguan tidur
 - c. Kehilangan libido
 - d. Kelelahan
 - e. Berat badan turun
 - f. Gejala-gejala somatik

Masing-masing kategori menggunakan gejala depresi yang spesifik dan terdiri dari empat pernyataan yang menggambarkan tingkat intensitas gejala depresi, yaitu:

- 1.0 = berarti tidak ada gangguan mood atau rasa murung
- 2.1 = berarti gejala depresi ringan
- 3.2 = berarti gejala depresi sedang
- 4.3 = berarti gejala depresi berat

Skor dalam BDI ini berkisar antara 0 sampai 3 setiap kelompok pernyataan. Sedangkan jumlah nilai atau skor total bergerak dari 0 sampai 63. Dalam hal ini apabila subyek memiliki skor total sebesar:

- 0 – 9 : menunjukkan subyek tidak mengalami depresi
- 10 – 15 : menunjukkan adanya gangguan mood atau tingkat depresi
- 16 – 23 : menunjukkan depresi dalam tingkat sedang
- 24 - 63 : menunjukkan bahwa subyek mengalami depresi berat

Berdasarkan aspek gejala depresi yang dikemukakan oleh Beck dan akan digunakan untuk membuat alat umur (skala), maka dibuat tabel rancangan skala depresi yang tercantum dibawah ini:

Tabel 1
Rancangan Skala Depresi

Manifestasi	Gejala-Gejala Depresi	Jumlah
Emosional	Suasana patah hati	1
	Perasaan negatif	1
	Penurunan rasa gembira	1
	Kehilangan kekuatan emosional	1
	Menangis	1
	Kehilangan respon kegembiraan	1
Kognitif	Evaluasi diri rendah	1
	Harapan-harapan negatif	1
	Menyalahkan diri sendiri dan kritik diri	1
	Bimbang	1
	Penyimpangan citra tubuh	1
Motivasional	Tidak memiliki keinginan apapun	1
	Menghindar, melarikan dan penarikan diri	1
	Keinginan untuk bunuh diri	1
	Kepercayaan diri berkurang	1
Vegetatif dan Fisik	Kehilangan nafsu makan	1
	Gangguan tidur	1
	Kehilangan libido	1
	Kelelahan	1
	Berat badan turun	1
	Gejala-gejala somatik	1

b. Skala Qona'ah

Meskipun seringkali orang-orang ini peka akan apa yang mereka rasakan, mereka juga cenderung menerima begitu saja suasana hati mereka, sehingga tidak berusaha untuk merubahnya. Kelihatannya ada dua cabang jenis pasrah ini, mereka yang terbiasa dalam suasana

hati yang menyenangkan, dan dengan demikian motivasi untuk mengubahnya, rawan terhadap suasana hati yang jelek tetapi menerimanya dengan sikap tidak hirau, tak melakukan apapun untuk mengubahnya meskipun tertekan –pola yang ditemukan misalnya pada orang-orang yang menderita depresi dan yang tenggelam dalam keputusan.⁴

Skala ini disusun dengan tujuan untuk mengetahui seberapa tingkat qona'ah pada subyek penelitian. Untuk menangkap seberapa besar qona'ah pada subyek penelitian ditunjukkan dengan sejumlah pernyataan yang disusun berdasarkan aspek qona'ah.

Setiap pertanyaan dalam skala qona'ah disusun menjadi dua kelompok, yaitu item yang mengandung pernyataan (*favorable*) dan item yang tidak mendukung pernyataan (*unfavorable*). Pada kelompok item *favorable* (pernyataan mendukung), nilai 4 merupakan nilai jika subyek menjawab selalu, nilai 3 jika memilih sering, nilai 2 jika kadang-kadang dan nilai 1 jika menjawab pernah, sedangkan pada kelompok *unfavorable* (pernyataan yang sifatnya tidak mendukung) nilai 0 merupakan nilai jika subyek menjawab tidak pernah.

Tabel 2
Rancangan Skala Qona'ah

Aspek	Favorable	Unfavorable	Jumlah
Penghargaan terhadap diri sendiri	5	5	10
Perasaan senang	5	5	10
Perasaan puas	5	5	10
Jumlah	15	15	30

⁴ Daniel Goleman, *Emotional Intelligence*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2006, hlm. 65.

2. Validitas dan Reliabilitas

a. Validitas

Validitas berasal dari kata “*validity*” yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya.⁵ Suatu alat tes dapat dikatakan memiliki validitas yang tinggi bila alat tersebut dapat menjalankan fungsi ukurnya yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran dan menghasilkan data yang relevan.

Secara teori untuk mengetahui kesahihan alat ukur dapat melihat “*Content Validity*” atau validitas isinya, yang akan memberikan keadaan yang sebenarnya dari obyek yang akan diukur, maka alat ukur yang digunakan harus memiliki kesahihan dalam isi yang disebut validitas isi. Validitas isi merupakan validitas yang di estimasi lewat pengujian terhadap isi tes dengan analisis rasional atau lewat *professional judgment* yaitu sejauh mana item-item dalam tes mencakup keseluruhan kawasan isi obyek yang hendak diukur. Mencakup keseluruhan kawasan disini tidak saja menunjukkan bahwa tes tersebut harus komprehensif isinya, akan tetapi harus pula memuat hanya isi yang relevan dan tidak keluar dari batasan tujuan ukur. Uji daya beda item yaitu dengan cara mengkorelasikan skor yang diperoleh setiap item dengan skor totalnya. Skor total adalah nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan semua skor item. Koefisien korelasi antar skor item dengan skor totalnya haruslah signifikan. Untuk memperoleh koefisien korelasi antar skor item dengan skor total tersebut digunakan teknik korelasi *Product Moment* sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

⁵ Azwar, *Reliabilitas dan Validitas*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997), hlm. 5

Keterangan:

- r_{xy} : Koefisien Korelasi antar item dan total skor
 $\sum XY$: Jumlah perkalian antara nilai item dengan nilai total
 $\sum X$: Jumlah skor masing-masing item
 $\sum Y$: Jumlah skor total
 N : Jumlah Subyek

Koefisien korelasi skor item dengan skor total perlu dikorelasi dengan menggunakan teknik korelasi *part whole*. Perhitungan kembali skor batas yang bersangkutan di dalam skor total setelah di korelasi, bertujuan untuk mengurangi kelebihan bobot atau *over estimate* terhadap validitas item, dengan rumus statistik sebagai berikut:

$$r_{pq} = \frac{(r_{xy})(SD_y) - (SD_x)}{\sqrt{(SD_y^2 + SD_x^2) - 2(r_{xy})(SD_y)(SD_x)}}$$

Keterangan:

- r_{pq} : Koefisien korelasi setelah di korelasi
 r_{xy} : Koefisien sebelum di korelasi
 SD_y : Standar deviasi nilai total
 SD_x : Standar deviasi nilai butir item

b. Reliabilitas

Menurut Azwar reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur itu dapat memberikan hasil yang konsisten dan dapat dipercaya atau diandalkan.⁶ Pengujian terhadap item yang valid alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik uji reliabilitas *Alpha Cronbach*. Alasan menggunakan teknik korelasi *Alpha Cronbach* dalam pengujian reliabilitas ini adalah:

⁶ *Ibid.*, hlm. 4

- 1) Korelasi Alpha merupakan salah satu teknik uji reliabilitas yang saat ini paling banyak digunakan dan handal.
- 2) Didasarkan pada teknik internal Consistency
- 3) Dengan koefisien Alpha dapat diketahui apakah item satu dengan yang lain saling menunjang.

Adapun rumus koefisien korelasi Alpha adalah sebagai berikut:

$$\alpha = \frac{\kappa \cdot r}{I + (\kappa - I)r}$$

Keterangan:

- α : Koefisien Alpha Cronbach
 κ : Jumlah item valid
 r : Mean korelasi antar item
 I : Bilangan konstan

D. Subyek Penelitian

1. Sejarah dan Perkembangan PWHI

Berdirinya PWHI⁷ ini merupakan program kerja dharma wanita persatuan kota semarang dalam kegiatan social pada bulan Agustus tahun 1983 adalah sebagai ibu angkat dari para lanjut usia yang ditampung di panti Persinggahan Marga Widodo dengan jumlah sebanyak 70 orang dan pada tahun 1985 untuk menindak lanjuti kegiatan tersebut maka dibentuklah Yayasan Sosial Harapan Ibu kota semarang dibentuk ada tanggal 11 September 1985 dibawah panji dharma wanita kota madya semarang.

Sejak berdirinya PWHI sampai tahun 1994 bertempat di panti Persinggahan Marga Widodo di Jl. Raya Tugu km 0,9 semarang dan pada tersebut sesudah mempunyai gedung sendiri yang berlokasi di Jl. Raya Bringin Kulon Kelurahan Gondoriyo Kec. Ngaliyan Semarang.⁸

⁷ Singkatan dari Panti Wreda Harapan Ibu

⁸ Dokumentasi Panti Wreda Harapan Ibu

2. Gambaran Umum (Geografi)

Panti Wredha merupakan salah satu lembaga yang dibutuhkan ditengah-tengah masyarakat seperti zaman sekarang ini. PWHI bukanlah satu-satunya yang di Semarang, namun dengan pertimbangan agar panti tersebut mudah dijangkau letak dan tempatnya, lahan PWHI letaknya tepat di jl. Raya Bringin Kulon Kelurahan Gondoriyo Kecamatan Ngaliyan Semarang.

Keberadaan PWHI ini mudah dijangkau dengan transportasi selain itu lingkungannya pun aman dari kebisingan dan dekat dengan perkampungan warga. Dengan wilayah seperti itu diharapkan akan tercipta rasa keamanan dan kenyamanan untuk para penghuni PWHI.

Adapun letak geografis PWHI berbatasan dengan wilayah :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Gondoriyo.
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan Perumahan Bringin Putih.
- c. Sebelah barat berbatasan dengan perkampungan Warga.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Panti Among Jiwa.

PWHI juga termasuk lembaga pemerintahan yang bertanggung jawab pada Walikota Semarang. Dalam penyelenggaraannya bertujuan membantu golongan usia lanjut yang tidak mampu agar dapat menikmati hari tuanya dengan tenang dan gembira. Karena tidak setiap keluarga atau anggota masyarakat mampu mengurus orang lanjut usia disebabkan adanya berbagai gangguan social khususnya ekonomi dalam kehidupan keluarga atau lingkungan masyarakat.

3. Kegiatan di Panti Wredha Harapan Ibu

Kegiatan para klayan di PWHI setiap harinya dari bangun pada jam 05.00 WIB untuk melaksanakan shalat Shubuh kemudian bersih-bersih diri ataupun mandi bersih-bersih lingkungan panti sampai jam 06.30, setelah itu makan pagi bersama yang telah disediakan oleh pihak panti, kemudian pada jam 09.00 – 11.30 WIB setiap harinya pihak panti mengadakan dinamika kelompok, kegiatan ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan dan bimbingan pada klayan.

Setelah kegiatan dinamika kelompok selesai dilanjutkan makan siang dan shalat Dhuhur sampai jam 13.00 WIB biasanya setelah itu para klayan istirahat siang sampai jam 15.00 WIB. Kemudian mandi dan dilanjutkan dengan shalat Ashar, pada jam 17.45 – 18.15 WIB para klayan melaksanakan shalat Maghrib, dan dilanjutkan dengan makan malam, shalat Isya' dilaksanakan pada jam 19.00 – 20.00 WIB, serta istirahat malam.

Kegiatan dinamika kelompok setiap harinya berisikan penyuluhan ataupun bimbingan tentang : bimbingan agama Islam, ketrampilan dan setiap hari Jum'at pihak panti mengadakan kegiatan latihan fisik dan juga kerja bakti bersama di lingkungan panti. Hal ini dilaksanakan untuk menciptakan rasa kebersamaan dan tolong menolong antar klayan, selain bimbingan agama Islam pihak panti juga memberikan bimbingan kepada bimbingan pada klayan yang non Islam, tetapi kegiatannya lebih banyak bimbingan rohani agama Islam.⁹

Di PWHI bimbingan tentang agama Islam disampaikan oleh bapak Sodik, beliau lebih menekankan pada klayan praktek ibadah yang lebih utama pada pelaksanaan shalat wajib lima waktu yaitu : shalat Shubuh, Dhuhur, Ashar, Maghrib, dan Isya'. Tentu saja dalam pelaksanaannya disesuaikan dengan kondisi fisik para klayan. Pada dasarnya para klayan sangat antusias dan rajin dalam melaksanakan shalat, serta dalam pelaksanaannya setiap waktu shalat mereka juga berjama'ah di panti.

Namun disisi lain ada juga klayan yang tidak melaksanakan shalat dengan rutin atau bahkan tidak melaksanakan shalat sama sekali. Tentu saja ajakan untuk kembali untuk taat beribadah.

E. Teknik Analisis Data

Metode yang dipakai untuk menganalisa data dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan teknis statistik untuk menyederhanakan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan interpretasikan. Teknik analisa

⁹ Wawancara dengan ibu Sri Rejeki pada tanggal 15 Februari 2008

data yang digunakan untuk menguji hipotesis penelitian ini adalah korelasi produk moment, karena dapat untuk menguji hubungan antara *qonaah* dengan depresi pada lanjut usia di panti Wredha.

Adapun rumus korelasi *product moment* yang digunakan untuk menganalisa penelitian ini adalah:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan:

r_{xy} : Koefisien korelasi antara *qonaah* dengan depresi pada lanjut usia di panti wredha

$\sum XY$: Skor *qonaah* dengan depresi

$\sum X$: Skor *qonaah*

$\sum Y$: Skor depresi

N : Jumlah subyek

Adapun alasan menggunakan teknik korelasi produk moment adalah:

1. Mengungkap adanya hubungan antara dua variabel
2. Data yang digunakan berjenis interval rasio

Asumsi yang harus dipenuhi untuk dapat menggunakan rumus product moment adalah:

1. Hubungan antara 2 variabel adalah linier/garis lurus
2. Kedua variabel berdistribusi normal/yang mengikuti kurva normal

Tahapan sebelum melakukan analisis data dengan teknik korelasi Product Moment, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yang terdiri atas uji leinieritas dan uji normalitas.¹⁰ Hadi menyatakan bahwa syarat-syarat untuk melakukan pengtesan nilai r/koefisien korelasi *Product Moment* adalah sebagai berikut:

1. Sampel yang digunakan dalam penelitian harus sampel yang diambil secara random dari populasi penelitian
2. Hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung merupakan hubungan yang berupa garis lurus/hubungan yang linier.

¹⁰ Sutrisno Hadi, *Metode Research Jilid 2*, Yogyakarta: Andi Offset, 2000, hlm. 247

3. Bentuk distribusi variabel bebas dan variabel tergantung dalam populasi adalah mendekati distribusi normal.

Agar kesimpulan yang ditarik tidak menyimpang dari kebenaran, maka syarat diatas harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum melakukan analisis data dengan menggunakan teknik korelasi *Product Moment*.

Untuk memudahkan perhitungan terhadap analisis data dengan teknik *Product Moment* maka penulis menggunakan alat bantu komputer *Statistical Packages For Social Sciences (SPSS) for windows* versi 11.0.

BAB IV

PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Orientasi Kancan Penelitian

1. Kancan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui hubungan antara gona'ah dengan depresi pada orang lanjut usia di Panti Wredha. Langkah pertama yang dilakukan, sebelum melakukan penelitian adalah menentukan kancan atau tempat penelitian, untuk memberikan gambaran singkat dan menyeluruh mengenai kondisi tempat dan segala sesuatu tentang persiapan penelitian. Kancan penelitian yang dipilih peneliti adalah Kota Semarang dan sekitarnya, untuk penentuan subjek yang sesuai dengan ciri- ciri populasi.

Peneliti mengadakan observasi di beberapa tempat Panti Wredha, baik yang dibawah naungan pemerintah maupun yang dibawah naungan yayasan. Dari observasi dan wawancara pada sejumlah pengurus Panti Wredha di Kota Semarang, maka peneliti memutuskan memilih Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang, yang berlokasi di jalan raya Beringin Kulon Ngaliyan Semarang sebagai kancan penelitian, karena dirasa lebih memenuhi kriteria ciri- ciri populasi.

Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang terdiri dari dua bangsal, seperti rumah sakit yang terbagi dalam dua bangsal yaitu bangsal Angrek dan Mawar. Satu bangsal ditempati sekitar 22 lanjut usia. Pengasuh panti terdiri dari tujuh orang yang terbagi dalam dua wisma, jadi setiap bangsal terdiri dari tiga pengasuh. Kegiatan bersama yang dilakukan sehari- hari antara lain acara rohani, yang beragama Islam mengikuti pengajian dan yang beragama Nasrani mengikuti kebaktian. Pertemuan rutin yang dilakukan bersama semacam pendampingan seperti menyanyi bersama, penyuluhan dari lembaga, kerja praktek dari keperawatan, olah raga dan pemeriksaan rutin seminggu sekali. Sedangkan kegiatan individu yang dilakukan seperti mencuci baju sendiri namun bagi yang tidak

mampu mencuci biasanya dicucikan oleh temannya, mengambil rangsum untuk maka pagi, siang dan malam mengambil minum dan snack, menyapu, mengepel, mandi dan istirahat

2. Persiapan Penelitian

Persiapan penelitian ini diawali dengan penyusunan skala dan alat ukur, penyusunan perizinan penelitian:

a. Penyusunan skala

Seperti yang telah dibahas pada bab sebelumnya, alat ukur yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah alat ukur dan skala, yaitu :

1) Alat ukur depresi

Skala depresi ini terdiri dari 21 item yang meliputi 4 manifestasi gejala depresi, yaitu manifestasi emosional, manifestasi kognitif, manifestasi motivational dan manifestasi vegetatif dan fisik.

Sebaran itemnya dapat dilihat dalam tabel di bawah ini :

Tabel 3

Sebaran Item Alat Ukur Depresi

Manifestasi	Gejala-Gejala Depresi	Jumlah
Emosional	Suasana patah hati	1
	Perasaan negatif	2
	Penurunan rasa gembira	3
	Kehilangan kekuatan emosional	4
	Menangis	5
	Kehilangan respon kegembiraan	6
Kognitif	Evaluasi diri rendah	7
	Harapan-harapan negatif	8
	Menyalahkan diri sendiri dan kritik diri	9
	Bimbang	10
	Penyimpangan citra tubuh	11

Motivasional	Tidak memiliki keinginan apapun	12
	Menghindar, melarikan dan penarikan diri	13 14
	Keinginan untuk bunuh diri	15
	Kepercayaan diri berkurang	
Vegetatif dan Fisik	Kehilangan nafsu makan	16
	Gangguan tidur	17
	Kehilangan libido	18
	Kelelahan	19
	Berat badan turun	20
	Gejala-gejala somatik	21
	Jumlah	21

2) Skala Qona'ah

Skala Qona'ah ini terdiri dari 30 item, yang meliputi aspek penghargaan terhadap diri sendiri, perasaan senang, perasaan puas. Pernyataan dalam skala ini dibuat dalam dua bentuk yaitu pernyataan *favorable* dan pernyataan yang *unfavorable*, dengan item *favorable* sebanyak 15 item dan pernyataan *unfavorable* sebanyak 15 item, yang disusun secara berseri, ganjil-genap. Sebaran item dapat dilihat pada tabel:

Tabel 4

Sebaran Item Skala Qona'ah

Aspek	Favorable	Unfavorable	Jumlah
Penghargaan terhadap diri sendiri	1,3,5,7,9	2,4,6,8,10	10
Perasaan senang	11,13,15, 17,19	12,14,16, 18,20	10
Perasaan puas	21,23,25, 27,29	22,24,26, 28,30	10
Jumlah	15	15	30

b. Perizinan Penelitian

Perizinan merupakan langkah awal dalam melakukan suatu penelitian setelah menentukan tempat penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan guna memperoleh surat izin penelitian dari dekan fakultas Ushuluddin Semarang, kemudian dekan Fakultas Ushuluddin Semarang mengajukan permohonan penelitian pada kantor Badan Kesehatan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat (Kesbanglinmas) dengan surat bernomor 061.1/192/21 2001 yang ditujukan kepada panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang untuk dapat melaksanakan penelitian di panti tersebut.

B. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang yang berlokasi di Jalan Raya Beringin Kulon Ngaliyan Semarang, yang dimulai pada tanggal 11 Februari 2008 sampai 22 Februari 2008. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *try out* terpakai dan tidak menggunakan sample, tetapi menggunakan studi populasi, yaitu semua subjek yang memenuhi ciri populasi dilibatkan dalam penelitian. Jumlah responden yang memenuhi kriteria diberi skala sebanyak 43 orang responden.

Sebelum pengisian skala ini dilakukan, peneliti terlebih dahulu memberikan instruksi tentang cara mengerjakan. Cara ini dilakukan karena sebagian besar subjek secara umum tingkat pendidikan rendah dan berasal dari ekonomi menengah ke bawah, bahkan ada asalnya adalah gelandangan. Banyak diantara mereka yang tidak bisa membaca dan menulis, oleh karena itu pengisian skala dilakukan dengan cara tanya jawab kepada subjek, peneliti memberikan pertanyaan kepada subjek satu persatu secara lisan dengan memberikan suatu keterangan supaya jelas menggunakannya contoh dan bahasa yang bervariasi namun tidak keluar dari topik yang ditanyakan. Setelah itu subjek diminta menjawab sesuai dengan apa yang ia rasakan saat itu. Pada penelitian ini dibantu dengan lima orang teman peneliti yang juga membantu memberikan skala kepada subjek sesuai dengan petunjuk peneliti.

Dalam kurun waktu sehari peneliti mendapat 10-15 subjek sehingga waktu yang dibutuhkan cukup singkat yaitu kurang dari satu minggu. Setelah di isi maka skala di skor dan ditabulasikan. Hasil tabulasi tersebut menjadi kata uji coba. Setelah uji coba diketahui item yang valid dan gugur, maka skor item yang gugur disisihkan dari tabulasi dan skor item yang valid ditabulasikan ulang. Hasil tabulasi ulang terhadap skor item valid menjadi data penelitian.

Dari hasil penelitian ini diperoleh hasil data seperti dalam tabel berikut ini:

Tabel 5
Data Angket Korelasi Qona'ah dan Depresi

No	Nama	Skor Total Variabel Qonaah (X)	Skor Total Variabel Depresi (Y)
1	Seneng	45	13
2	Surip	50	17
3	Robinah	55	13
4	Waginem	55	21
5	Kawit	57	15
6	Suparmi	57	7
7	Casriah	63	22
8	Maeroh	53	26
9	Kastami	71	16
10	Salami	47	12
11	Suparmi	56	2
12	Tukiyem	62	16
13	Daknem	47	14
14	Kalimah	47	15
15	Aminah	47	16
16	Juminah	47	14
17	Tatiek	64	17
18	AF Winarti	47	11
19	Siti Rohayah	47	14
20	Sri Rahayu	62	17
21	Tuni	47	14
22	Sulimah	36	11
23	Emmy Sumarni	57	16
24	Warsiyem	47	13
25	Sumarni/mamiek	51	17
26	Supihah	55	23
27	Mahmudah	47	11
28	Amini Thamrin	47	12
29	Mudjinah	55	11
30	Djumirah	43	10

31	Maryamin	36	19
32	Siti Martani	54	11
33	Suharmini	71	15
34	Wagini	49	11
35	Ester Mary S	56	11
36	Siti Sundari	55	21
37	Mardiyah	51	11
38	Sutarsih	57	10
39	Tanem	47	11
40	Poniyem	73	10
41	Lusia Djuminah	58	13
42	Sutirah	48	17
43	Ngatiyem	73	7

Dari data diatas, penulis, secara statistik diperoleh nilai tertinggi, terendah dan rata-rata dari hasil angket tentang qona'ah dan depresi sebagai berikut:

Tabel 6

Statistik Data Angket

No	Variabel	Nilai Max	Nilai Min	Rata-rata
1	Qona'ah	73	36	53.30233
2	Depresi	26	2	14.02326

Dari hasil data di atas diperoleh nilai tertinggi dari variabel qona'ah adalah 73 dan terendah 36. Sedangkan nilai yang diperoleh dari variabel depresi tertinggi 26 dan terendah 2.

C. Analisis Data dan Hasil Penelitian

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Secara teori, uji validitas digunakan untuk mengetahui kesahihan alat ukur dapat melihat “*Content Validity*” atau validitas isinya, yang akan memberikan keadaan yang sebenarnya dari obyek yang akan diukur, maka alat ukur yang digunakan harus memiliki kesahihan dalam isi yang disebut validitas isi.

Setelah dilakukan polling, kemudian penulis melakukan uji validitas variabel depresi dengan menggunakan bantuan SPSS versi 11 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 7
Uji Validitas Depresi

No	Skor	Validitas
1	0,535	valid
2	0,301	Tidak valid
3	0,102	Tidak valid
4	-0,107	Tidak valid
5	-0,149	Tidak valid
6	-0,176	Tidak valid
7	0,283	Tidak valid
8	0,100	Tidak valid
9	0,239	Tidak valid
10	-0,506	valid
11	0,845	valid
12	-0,505	valid
13	0,000	Tidak valid
14	0,000	Tidak valid
15	-0,046	Tidak valid
16	0,203	Tidak valid
17	0,206	Tidak valid
18	0,896	valid
19	0,151	Tidak valid
20	-0,384	valid
21	-0,031	Tidak valid

Sedang pada uji validitas Qona'ah diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 8
Uji Validitas Qona'ah

No	Skor	Validitas
1.	0,878	Valid
2.	- 0,202	Tidak valid
3.	-0,033	Tidak valid
4.	0,219	Tidak valid
5.	-0,033	Tidak valid
6.	0,157	Tidak valid
7.	0,704	Valid
8.	0,443	Valid
9.	0,568	Valid
10.	-0,252	Tidak valid
11.	0,145	Tidak valid
12.	0,116	Tidak valid
13.	0,343	Valid
14.	0,062	Tidak valid
15.	0,553	Valid
16.	0,780	Valid
17.	0,095	Tidak valid
18.	0,257	Tidak valid
19.	0,638	Valid
20.	0,141	Tidak valid
21.	-0,030	Tidak valid
22.	0,187	Tidak valid
23.	0,587	Valid
24.	0,460	Valid
25.	-0,042	Tidak valid

26.	-0,073	Tidak valid
27.	-0,062	Tidak valid
28.	0,195	Tidak valid
29.	-0,183	Tidak valid
30.	0,215	Tidak valid

Dari hasil uji validitas, diperoleh hasil bahwa data Depresi yang valid ada 6 dan data Qona'ah ada 10.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur itu dapat memberikan hasil yang konsisten dan dapat dipercaya atau diandalkan.. Pengujian terhadap item yang valid alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik uji reliabilitas Alpha Cronbach. Dengan menggunakan SPSS versi 11 diperoleh hasil bahwa Depresi diperoleh hasil 0, 584, Dan pada uji realibillitas Qona'ah diperoleh hasil 0, 530.

Uji Reliabilitas Deprssi

Cronbach's Alpha	N of Items
.584	21

Uji Reliabilitas Qona'ah

Cronbach's Alpha	N of Items
.530	30

Suatu instrument dikatakan andal bila memiliki koefisien reliabilitas sebesar 0,6 atau lebih besar dan untuk menentukan kriteria indeks reliabilitas adalah sebagai berikut¹:

¹ Yarnest, *Panduan Aplikasi Statistik*, Malang: Dioma, 2008, hlm. 68

Tabel 9
Kriteria Indeks Reliabilitas

No	Interval	Kriteria
1.	< 0,200	Sangat Rendah
2.	0,200-0,399	Rendah
3.	0,400-0,599	Cukup
4.	0,600-0,799	Tinggi
5.	0,800-1,00	Sangat Tinggi

Dari hasil reliabilitas dari data yang diperoleh sebesar 0,584 untuk depresi dan 0,53 untuk qona'ah, jadi artinya tingkat reliabilitas data adalah cukup.

2. Uji Asumsi

Sebelum melakukan analisis data dengan *tehnik product moment*, dilakukan terlebih dahulu uji asumsi normalitas sebaran untuk mengetahui normal atau tidaknya sebaran skor variable tergantung dan variable bebas. Selain itu dilakukan pula uji asumsi untuk mengetahui linearitas hubungan antara qona'ah dengan depresi pada lanjut usia di Panti Wredha. Uji asumsi dilakukan dengan bantuan SPSS (*Statistical packages for social sciences*) versi 11.

a. Uji normalitas sebaran

Uji normalitas dilakukan terhadap dua variabel penelitian, yaitu variable qona'ah dan variabel depresi pada lanjut usia di Panti Wredha. Hasil yang diperoleh setelah dilakukan uji normalitas sebaran dengan menggunakan uji *Kolmogorof Smirnov Test* dengan menggunakan program SPSS. Asumsi kenormalan residu dibuktikan dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan sebaran normal karena Asymp. Sig. (2-Tailed) menunjukkan nilai $> 0,05$.

Tabel 10
Uji Normalitas Sebaran
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

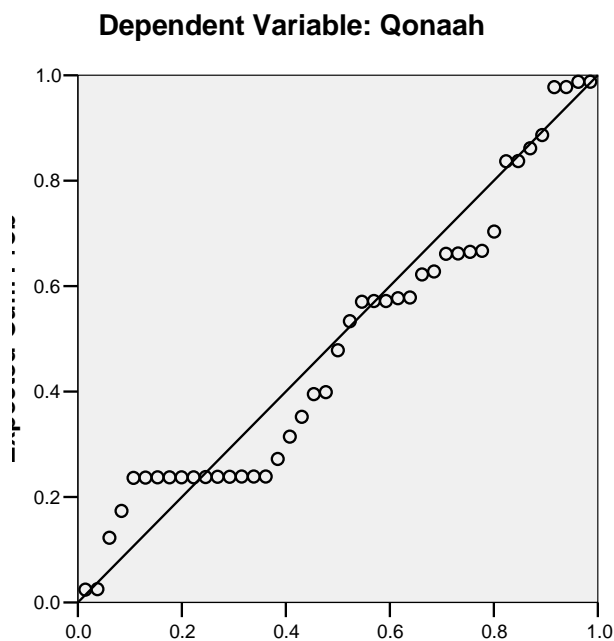
		Qonaah	Depresi
N		43	43
Normal	Mean	53.30	14.02
Parameters(a,b)	Std. Deviation	8.711	4.522
Most Extreme	Absolute	.142	.117
Differences	Positive	.137	.116
	Negative	-.142	-.117
Kolmogorov-Smirnov Z		.929	.768
Asymp. Sig. (2-tailed)		.354	.598

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

b. Uji linieritas

Pengujian linieritas hubungan dilakukan terhadap variabel qona'ah dan variabel depresi pada lanjut usia untuk mengetahui hubungan antara keduanya. Uji linieritas dari hubungan antara qona'ah dengan depresi pada lanjut usia di Panti Wredha diperoleh dari uji reliabilitas. Dan hasil dari pengujian linieritas ini menunjukkan bahwa asumsi telah terpenuhi, ditunjukkan dengan diagram yang antara nilai Y dan X adalah tidak dijumpai pola yang jelas.



Setelah dilakukan uji normalitas sebaran dan hasilnya normal, lalu dilanjutkan ke uji linieritas ternyata hasilnya linier. Dengan demikian bisa di lanjutkan ke uji hipotesis.

3. Uji Hipotesis

Setelah dilakukan uji asumsi, maka selanjutnya dilakukan uji hipotesis dengan teknik korelasi *product moment* untuk menguji apakah ada hubungan negatif antara qona'ah dengan depresi pada lanjut usia di Panti Wredha, dengan bantuan SPSS (*statistical packages for social sciences*) versi 11.0 Hasil uji korelasi menunjukkan angka 0,092. Angka itu menunjukkan hubungan antara qona'ah dan depresi adalah sangat rendah.

Tabel 11
Korelasi Qona'ah dan Depresi
Correlations

		Qona'ah	Depresi
Qona'ah	Pearson Correlation	1	.092
	Sig. (2-tailed)	.	.559
	N	43	43
Depresi	Pearson Correlation	.092	1
	Sig. (2-tailed)	.559	.
	N	43	43

Nilai korelasi qona'ah dan depresi adalah 0,092 dan nilai signifikansinya 0,559. Hasil itu diperoleh dari 43 responden.

D. Pembahasan

Depresi merupakan salah satu gangguan psikologis yang sifatnya universal, dapat terjadi pada siapapun dan hampir setiap individu pada masa hidupnya pernah menderita depresi sampai pada tingkat tertentu, namun dalam pengekspresianya berbeda antara individu satu dengan lainnya.

Menurut Marasnis, depresi adalah suatu jenis keadaan perasaan atau emosi dengan komponen psikologi seperti rasa sedih, susah, merasa tidak berguna, gagal, kehilangan, menarik diri dari lingkungan. Dengan kondisi yang demikian, depresi dapat menyebabkan individu tidak mampu lagi berfungsi secara wajar dalam hidupnya.²

Gejala depresi yang dimanifestasikan secara kognitif meliputi sejumlah fenomena yang berbeda. Biasanya, penderita depresi mempunyai sikap menyimpang, baik terhadap diri, pengalaman, dan masa depannya, seperti yang dilakukan para lanjut usia yang menyalahkan dan mengkritik diri sendiri.

² Sri Monique Afrida, *Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Berafiliasi Dengan Tingkat Depresi pada Wanita Lanjut Usia di Panti Wredha*, Jurnal Psikologi No.2, Vol. 15 Fakultas Psikologi, Airlangga, 2000, hlm. 181

Sikap ini muncul dalam bentuk anggapan bahwa dirinya sebagai penyebab segala kesalahan dan cenderung mengkritik dirinya untuk segala kekurangannya. Rasa bersalah yang dialami lanjut usia terjadi karena ia harus beradaptasi dengan keadaan dirinya seperti kehilangan pasangan hidup, perpisahan dengan teman dekat dan keluarga, menurunnya tingkat kesehatan dan kebugaran.

Oleh karena itu, para lanjut usia hendaknya menerima diri apa adanya atau qona'ah. Apabila seorang lanjut usia tidak memiliki qona'ah yang baik dan selalu berpikiran negatif terhadap diri sendiri, maka ia akan selalu berpersepsi negatif. Dalam kondisi demikian, lanjut usia akan mengalami kekacauan dalam berpikir yang mengakibatkan salah dalam berfikir, salah dalam menyimpulkan suatu keadaan, dan ketegangan jiwa atau stress yang berkepanjangan, dan memicu timbulnya gangguan depresi pada lanjut usia

Oleh karena itu, para lanjut usia diharapkan memiliki pikiran yang positif tentang dirinya sendiri, dengan membentuk sikap qona'ah. Yaitu, suatu kondisi dimana seseorang mampu menerima keadaan diri yang apa adanya, untuk mengurangi resiko gangguan depresi.

Berdasarkan hasil pengujian terhadap korelasi data antara qona'ah dan depresi diperoleh nilai 0,559. Hal ini berarti korelasi antara qona'ah dengan depresi pada penghuni Pantai Wredha adalah sangat rendah, artinya hubungan antara qona'ah dan depresi tidak terlalu signifikan. Sedangkan tanda positif menunjukkan hubungan searah yang berarti bahwa semakin tinggi depresi akan diikuti dengan peningkatan qona'ah dan sebaliknya.

Data ini menunjukkan bahwa di Panti Wredha, tidak ditemukan adanya hubungan antara tingginya qona'ah dan ketahanan penghuni dalam menghadapi depresi yang biasa terjadi pada orang lanjut usia. Hal ini karena penghuni panti, punya tingkat pendidikan yang rendah.

Setelah angka korelasi didapat, maka bagian kedua dari out put SPSS adalah menguji apakah angka korelasi yang didapat benar-benar signifikan atau dapat digunakan untuk menjelaskan dua variabel. Keputusan signifikansi diperoleh jika lebih kecil dari 0,05 maka ada signifikansi. Terlihat bahwa nilai

probabilitas antara depresi dan qona'ah adalah 0,559, berdasarkan standar interpretasi terhadap koefisien korelasi³ artinya antara depresi dan qona'ah tidak berkorelasi.

Tabel 12
Descriptive Statistics

	Mean	Std.deviation	N
Depresi	4,1860	2,59354	43
Qona'ah	19,9767	4,62647	43

Dari tabel diatas diperoleh nilai mean depresi 4,1860 dan Std.deviation 2,59354, sedangkan qona'ah diperoleh nilai mean 19,9767 dan std.deviation 4,62647, sehingga tidak dapat dilihat korelasinya.

E. Keterbatasan Penelitian

Hasil penelitian ini telah dilakukan peneliti secara maksimal, namun karena keterbatasan pengetahuan, waktu, tenaga, pikiran, dan *financial* menjadikan penelitian ini jauh dari kesempurnaan. Peneliti sendiri menyadari, dengan waktu yang cukup singkat, maka data-data yang diperoleh kurang memiliki akurasi yang tinggi, serta pengolahan data dan analisis data yang dirasa sangat memiliki banyak kekurangan dan perlu disempurnakan.

Hambatan dan kendala tersebut pada dasarnya merupakan bagian dari kegiatan penelitian yang sudah sewajarnya berlaku bagi para peneliti, sehingga perlu adanya penelitian lanjutan. Namun peneliti berkeyakinan, bahwa penelitian ini dapat bermanfaat bagi orang lain atau peneliti lain sebagai bahan referensi maupun bahan pustaka penelitian mendatang.

³ *Ibid*, hlm. 96

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah data terkumpul dan dianalisis melalui perhitungan analisis *product moment* sebagaimana dalam bab IV maka hasil akhirnya dapat disimpulkan bahwa Hasil Pengujian hipotesis penelitian dengan menggunakan tehnik korelasi diperoleh hasil 0,559 yang artinya hubungan antara Qona'ah dan Depresi tidak signifikan. Terlihat bahwa nilai probabilitas antara Qona'ah dan Depresi adalah 0,092. Berdasarkan standar interpretasi terhadap koefisien korelasi artinya hubungan antara Qona'ah dan Depresi tidak berkorelasi.

B. Saran-saran

Beberapa saran yang dapat dikemukakan oleh peneliti sebagai berikut:

1. Bagi para lansia.

Para lansia diharapkan memiliki sifat qona'ah yang baik dengan perasaan aman dan tentram, tidak berfikir negatif dalam mempersepsikan suatu hal serta dapat berinteraksi dengan lingkungan untuk mencegah timbulnya gejala depresi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan tema yang serupa, diharapkan dapat menambah kajian pustaka sehingga dapat memperluas teori yang ada. Hendaknya penulis lain juga memperluas faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi munculnya depresi seperti faktor biologi, faktor keluarga, faktor fisik, distorsi kognitif dan interaksi sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, Sri Monique, *Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Berafiliasi Dengan Tingkat Depresi pada Wanita Lanjut Usia di Panti Wredha*, Jurnal Psikologi No.2, Vol. 15 Fakultas Psikologi, Airlangga, 2000.
- Akhyar, Towil, *The Secret of Sufi, Studi Pintas Mengenai Rahasia Kehidupan Sufi*, Semarang : Asy Syifa' 1992.
- Al Makki, As-Sayyid Bakri, *Merambah Jalan Sufi Menuju Surga Ilahi*, (terj) Ahsir Muhammad, Bandung : Sinar Baru Al Gensindo, cet ke-1, 1995.
- Al-Mahalli, Jalaluddin Muhammad bin Ashmad, *Tafsir al-Qur'anul Karim*, Tanpa Kota : Nur Asia, 1985.
- Al-Qusyairi, Abdul Karim Ibn Hawazin, *Risalah Sufi al-Qusyairi*, (terj) Ahsin Muhammad, Bandung : Mizan, cet ke-1, 1990.
- An-Naisabury, Abu Qasim al-Qusyairi, *Risalatul Qusyairiyah; Induk Ilmu Tasawuf*, Surabaya: Risalah Gusti, Cet ke-4, 2000.
- As-Sadr, Sayyid Mahdi, *Mengobati Penyakit Hati, Meningkatkan Kualitas Diri*, (terj) Ali bin Yahya, Jakarta : Pustaka Zahra, cet ke-3, 2003.
- Azwar, *Reliabilitas dan Validitas*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997.
- Beck A.T., *Depression Causes and Treatment*, Philadelphia: University of Pennsylvania, 1985.
- Blazer, D.G., *Depression in Late Life*, St. Louis: Mosey, 1982.
- Budi, Setia dan Hardy Winoto, *Panduan Gerontologi Di Tinjau Dari Berbagai Aspek Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Lansia*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1999.
- Burrns, David D., M.D., *Terapi Kognitif*, Pendekatan Baru Bagi Penanganan Depresi, alih bahasa: Dr. Santosa, Jakarta: Erlangga, 1988.
- Chaplin, J.P., *Kamus Lengkap Psikologi*, penerjemah: Kartini Kartono, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2001, cet. ke-7.
- Depag RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Semarang : Toha Putra, 1989.
- Depdikbud RI, *Ensiklopedi Nasional Indonesia*, jilid XIV, Jakarta : Cipta Adi Pustaka, cet ke-2, 1994.

- Fadhlullah, Syaikh Muhammad Husain, *Islam dan Logika Kekuatan, Buku Suci Para Sahid*, (terj) Afif Muhammad dan H. Abdul Adhiem, Bandung : Mizan, cet ke-1, 1995.
- Goleman, Daniel, *Emotional Intelligence*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2006.
- Hadi, Sutrisno, *Metode Research Jilid 2*, Yogyakarta: Andi Offset, 2000.
- Hamka, *Tasawuf Modern*, Jakarta : Pustaka Panjimas, cet ke-5.
- Hardiman, A.H., *Psikodinamika Depresi*, Jakarta: Yayasan Kesehatan Jiwa Darmawangsa, 1998.
- Hawari, Dadang, *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1997.
- Hurlock, Elizabeth B., *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Jakarta: Erlangga, 1980.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1997.
- Majjah, Ibnu, *Sunan Ibnu Majjah*, Juz 2, Beirut: Dar al-Fikr, t.th.
- Muslim, Imam, *Shahih Muslim*, Jilid IV, Beirut : Dar al-Fikr, t.th.
- Muslim, M., *Diagnosis Gangguan Jiwa III*, Jakarta: t.p., 2002.
- Quthb, Sayyid, *Fi Dliatal al-Qur'an, ,Juz V*, Beirut : Dar al-Syuruk, 1992.
- Rogers, D., *The Adult Years an Introduction to Aging New Jersey*, Prentice Hall:t.p., 1979.
- Simuh, *Tasawuf dan Perkembangannya dalam Islam*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, cet. ke-2, 1997.
- Sue D. and Sue S., *Understanding Abnormal Behaviour*, 2nd Edition, Boston: Houston Mifflinsa, 1986.
- Suryabrata, *Pembimbing ke psiko diagnostik*, Yogyakarta: Rakesarasim, 2003.
- Umari, Barmawi, *Materi Akhlak*, Solo : Pustaka Ramadani, cet ke-11, 1995.
- Valentine, M.H., *Menapaki Usia Lanjut di Jalan Tuhan*, alih bahasa: R.L. Antonius, Jakarta: Obor, 1995.
- Yarnest, *Panduan Aplikasi Statistik*, Malang: Dioma, 2008.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Laelatul Makhmudah
Tempat / Tanggal Lahir : Tegal, 3 Desember 1985
Alamat Asal : Jl. Sentana Kedung Banteng RT. 25/12
Kec. Kedung Banteng Kab. Tegal
Orang Tua : Ayah : H. Dardjo
Bunda : Hj. Sopiya

Jenjang Pendidikan Formal

1. SDN 02 Kedung Banteng Lulus Tahun 1997
2. MTs N Slawi Lulus Tahun 2000
3. MAM Babakan Lebaksiu Lulus Tahun 2003
4. Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang Angkatan 2003

Demikian daftar riwayat hidup penulis dibuat dengan sebenar-benarnya.

Semarang, 28 Juli 2008

Penulis

LAELATUL MAKHMUDAH
NIM : 4103045