

Masyitoh
f-

ACC,17/7/2020

**BIMBINGAN KEAGAMAAN UNTUK MENGURANGI
KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA *RHEUMATOID*
ARTHRITIS DI PANTI WREDHA HARAPAN IBU
NGALIYAN SEMARANG**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam

Oleh :

Zumrotun Nasihah

(1501016072)

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

2020

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : 1 bendel

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.

Ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Walisongo Semarang

Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : Zumrotun Nasihah

NIM : 1501016072

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan/ Konsentrasi: Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Judul : Bimbingan Keagamaan untuk Mengurangi
Kecemasan pada Lansia Penderita *Rheumatoid*

Arthritis di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan.

Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 30 Juni 2020

Pembimbing,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Komarudin', with a large, stylized initial 'K'.

Komarudin, M.Ag.

NIP. 19680413 200003 1 001

SKRIPSI

**BIMBINGAN KEAGAMAAN UNTUK MENGURANGI
KECEMASAN
PADA LANSIA PENDERITA *RHEUMATOID ARTHRITIS*
DI PANTI WREDHA HARAPAN IBU
NGALIYAN SEMARANG**

Disusun Oleh:
Zumrotun Nasihah
1501016072

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 13 Juli 2020 dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat guna
memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua/Penguji I



Dr. Ema Hidayanti, M.S.I

M.S.I

NIP. 19820307 200710 2 001
001

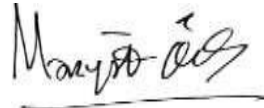
Sekretaris/Penguji II



Dr. Hasyim Hasanah,

NIP. 19820302 200710 2

Penguji III



Drs. Maryatul Kibtiyah, M.Pd

M.Hum

NIP. 19680113 199403 2 001
2005

Penguji IV



Yuli Nurkhasanah, S.Ag.,

NIP. 19710729 199703

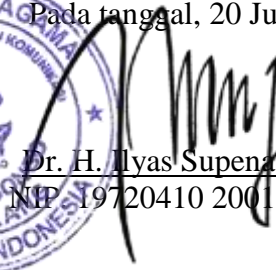
Mengetahui
Pembimbing I



Komarudin, M.Ag
NIP. 19680413 200003 1 001

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada tanggal, 20 Juli 2020




Dr. H. Ilyas Supenz, M.Ag.
NIP. 19720410 200112 1 003

PERNYATAAN

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

Semarang, 30 Juni 2020



Zumrotun Nasihah

NIM. 1501016072

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur bagi Allah SWT yang telah memberikan taufiq dan hidayah-Nya kepada penulis rahmat serta pertolongan-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan judul “*Bimbingan Keagamaan untuk Mengurangi Kecemasan pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang*”. Shalawat serta salam selalu tercurhakan kepada Nabi Muhammad SAW, beserta para keluarga dan sahabatNya, serta semoga semua umatNya senantiasa dapat menjalankan syari’at-syari’atNya. Aamiin.

Penulis menyadari bahwa tersusunnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M. Ag. Selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Dr. H. Ilyas Supena, M. Ag, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang dan pembimbing serta dosen wali studi yang sabar dalam membimbing, menuntun, dan memotivasi peneliti dalam menyelesaikan skripsi.
3. Ibu Dr. Ema Hidayanti, S.Sos., M.S.I, selaku ketua jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memotivasi peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini, dan juga Ibu Widayat Mintarsih, M.Pd., selaku Sekretaris jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan izin untuk penelitian ini.
4. Bapak Komarudin, M.Ag., selaku Dosen Wali studi sekaligus pembimbing bidang substansi materi dan bidang metodologi dan tata tulis, yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.

5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, yang telah mengarahkan, mengkritik, mendidik, membimbing, dan memberikan ilmunya kepada peneliti selama dalam menuntut ilmu di bangku perkuliahan.
6. Segenap Dosen bagian Akademik yang selalu memberikan motivasi.
7. Kepada seluruh pengurus, pengasuh, dan pembimbing keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang.
8. Kepada para kelayan atau lanjut usia yang sudah meluangkan waktunya dan bersedia peneliti jadikan responden sehingga membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Kepada seluruh keluarga besar saya yang selalu mendukung, mendo'kan, membantu, dan menyemangati saya sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.

Skripsi ini dibuat dengan usaha dan kemamouan yang dimiliki penulis. Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dari segi isi maupun tulisan. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.

Tiada yang dapat penulis berikan selain do'a semoga Allah SWT dapat meringankan urusan mereka, mendapat pahala yang berlipat ganda dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk penulis khususnya dalam pengembangan khazanah keilmuan, terutama di jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam serta para pembaca umumnya. Aamiin.

Semarang, 30 Juni 2020

Penulis,

Zumrotun Nasihah

NIM. 1501016072

PERSEMBAHAN

Karya yang sederhana ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua penulis, (Alm) Bapak saya H. Basjari Subchi dan Ibunda saya Hj. Siti Zaeroh yang telah senantiasa memberikan cinta dan kasih sayangnya, dukungannya, serta kesabarannya, dan do'a-do'a yang selalu dipanjatkan untuk penulis, sehingga penulis bisa menyelesaikan karya ilmiah ini sampai pada titik akhir.
2. Kakak-kakak penulis, Mbak Hj. Hindun Muharommah beserta suaminya H. Khoirul Ikhwan Abidin, Mbak Siti Zulaikhah beserta suaminya Slamet Wiarso, dan tentunya kakak laki-laki satu-satunya penulis yaitu Ahmad Fauzi beserta istrinya Nihayatun Muslimah.
3. Para keponakan-keponakan penulis, Fahrizal Ar-Rizqi, Fikri Ahsani Taqwim, Salwa Izza Khalifa, Rumaisha Zusla Habiba, Faris Dzaky As-Syauqi, Faiz Nourizzaman Adz-Dzaky, Faza Fayyadhul 'Ilmi, Shoffira Zuyyin Nafisa serta Fairuz Zean Nafisa, merekalah yang sudah mendukung dan memberi semangat kepada penulis.
4. Sahabat saya, Ghina Rifqizalfaa', Ratih Ulva, Indah Isnayah, Intan Badhillah Octiana, Nila Nuzulul Nikmah, dan Intan Lestari yang senantiasa memberi masukan dan semangat kepada penulis sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
5. Teman-teman BPI 2015 teman seperjuangan, terkhusus kelas BPI-B yang telah membantu, memotivasi, dan memberikan masukan dan bimbingannya dengan penuh kesabaran.
6. Almamater tercinta, jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

MOTTO

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ٥٧

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”.

(Q.S Yunus [10]: 57).

ABSTRAK

ZUMROTUN NASIHAN (1501016072) “Bimbingan Keagamaan untuk Mengurangi Kecemasan pada Lansia Penderita *Rheumatoid Arthritis* di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan”. Penelitian ini didasari karena sebagian besar lanjut usia penderita *rheumatoid arthritis* mengalami perubahan fisik kearah penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi. Salah satunya fungsi psikologis di mana para lanjut usia tersebut mengalami kecemasan. Kecemasan yang dialami oleh para lanjut usia beragam mulai dari merasa tidak bisa beraktifitas seperti biasa karena perununan fungsi fisik, tidak bisa beribadah secara optimal, kehilangan nafsu makan karena penyakit yang diderita dan lain sebagainya. Kecemasan sifatnya bisa ringan akan tetapi bisa juga serius sehingga memerlukan bimbingan khusus untuk menurunkan kecemasan pada lansia penderita *rheumatoid arthritis* yaitu bimbingan keagamaan dengan menekankan pada tuntunan-tuntunan agama Islam dalam menjalani kehidupan di dunia maupun di akhirat kelak. Oleh karenanya bimbingan keagamaan untuk mengurangi kecemasan pada lansia penderita *rheumatoid arthritis* sangatlah penting dan sangat dibutuhkan bagi lansia tersebut.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif atau informasi uraian dalam bentuk bahasa atau kalimat dengan menggunakan analisis. Jenis pendekatan ini ialah studi kasus yang di mana meneliti sebuah kasus atau fenomena di tengah masyarakat atau di sebuah instansi. Sumber data yang digunakan ialah sumber data primer dan sumber data sekunder. Selanjutnya, untuk teknik pengumpulan data yaitu peneliti menggunakan teknik wawancara dan pengamatan (*observation*).

Kondisi kecemasan lansia sesudah dan sebelum adanya bimbingan keagamaan menunjukkan reaksi atau respon positif di mana lansia merasa hatinya lebih tenang dan yang tadinya tidak melaksanakan kewajiban beribadah tergugah hatinya melakukan kewajiban beribadah tersebut, dan rasa cemas yang dialami lansia pun semakin berkurang dengan berjalannya waktu, maka dengan hal ini lansia sangat memerlukan bimbingan keagamaan terutama bagi lansia yang memiliki penyakit kronis seperti *rheumatoid arthritis*. Setelah dilaksanakannya bimbingan keagamaan setiap 1 minggu 1 kali lanjut usia yang menderita *rheumatoid arthritis* merasakan adanya ketenangan batin, ketentraman jiwa dan rasa cemas pun berkurang karena para lanjut usia mengerti bahwa segala cobaan termasuk cobaan musibah dalam bentuk penyakit itu datang dari Allah SWT namun para lanjut usia juga tetap ikhtiar dan tidak berpangku tangan atas penyakit yang lanjut usia derita. Bimbingan keagamaan di Panti Wredha dilaksanakan 1 kali setiap minggunya setiap hari Kamis pada pukul 08:30-09:30 W.I.B, namun jika pada hari Kamis ada kegiatan lain bisa diganti pada hari yang lain, Karena penyampaian materi agama sangatlah penting terutama untuk para lanjut usia yang haus akan siraman rohani supaya mereka tahu dan faham tentang agama, adapun metode bimbingan keagamaan yang diberikan oleh pembimbing keagamaan ialah menggunakan metode bimbingan kelompok meliputi bimbingan ceramah yang dilaksanakan rutin setiap minggu nya, sedangkan untuk individu ialah memberikan do'a atau sedikit siraman untuk para lanjut usia yang sudah *bed rest*. Materi-materi

yang disampaikan secara runtut dan menyeluruh pun menjadi hal dasar atau hal yang paling utama, karena dengan begitu kegiatan tersebut bisa berjalan dengan lancar dan mudah dipahami oleh para lanjut usia. Adapun materi-materi yang disampaikan oleh para pembimbing dalam melaksanakan kegiatan bimbingan keagamaan ini menekankan pada aspek keagamaan, keimanan, ibadah, dan pendidikan akhlaq atau budi pekerti.

Kata kunci : bimbingan keagamaan, kecemasan, lanjut usia, *rheumatoid arthritis*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN NOTA PEMBIMBING	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi

BAB I : PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Tinjauan Pustaka	9
F. Metode Penelitian.....	13
G. Sistematika Penulisan Skripsi.....	21

BAB II : KERANGKA TEORI

A. Lansia dan Kecemasannya	
1. Pengertian dan Lanjut Usia	
2. Perubahan yang terjadi pada Lanjut Usia ..	24
3. Kecemasan	25
4. Gejala Klinis Kecemasan.....	26
5. Penyebab Kecemasan	27

B. Bimbingan Keagamaan	
1. Pengertian Bimbingan Keagamaan.....	28
2. Tujuan Bimbingan Keagamaan.....	29
3. Fungsi Bimbingan Keagamaan.....	30
4. Metode dan Teknik Bimbingan Keagamaan	30
5. Asas-Asas Bimbingan Keagamaan	32
6. Pembimbing Keagamaan	33
7. Objek Bimbingan Keagamaan.....	33
8. Latar Belakang Perlunya Bimbingan Keagamaan	34
9. Arti Nilai dan Bimbingan Keagamaan bagi Lanjut Usia	38
10. Langkah-Langkah Melakukan Bimbingan Keagamaan	42

BAB III : GAMBARAN UMUM OBYEK DAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang	
1. Sejarah berdirinya Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang	45
2. Letak Geografis Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang	46
3. Data Kecemasan Lanjut Usia Sebelum mendapat Bimbingan Keagamaan	56
B. Pelaksanaan Kegiatan Bimbingan Keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang	60
C. Respon para Lanjut Usia dalam Kegiatan Bimbingan Keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang	60

D. Respon para Lanjut Usia dalam Kegiatan Bimbingan Keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang	64
--	-----------

BAB IV : ANALISA

A. Analisis Kondisi Kecemasan Lanjut Usia Sebelum dan Sesudah Adanya Bimbingan Keagamaan ..	67
B. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang	72

BAB V : PENUTUP

A. Kesimpulan	77
B. Saran	77
C. Penutup	79

Lampiran-Lampiran

Daftar Pustaka

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua atau *aging* adalah suatu proses alami pada semua makhluk hidup. Laslett menyatakan bahwa menjadi tua (*aging*) merupakan proses biologis secara terus-menerus yang dialami manusia pada semua tingkatan umur dan waktu, sedangkan usia lanjut (*old age*) adalah istilah untuk tahap akhir dari proses penuaan tersebut. Semua makhluk hidup memiliki siklus kehidupan menuju tua yang diawali dengan proses kelahiran, kemudian tumbuh menjadi dewasa dan berkembang biak selanjutnya menjadi semakin tua dan akhirnya akan meninggal. Masa usia lanjut merupakan masa yang tidak bisa dielakkan oleh siapapun khususnya bagi yang dikaruniai umur panjang. Yang bisa dilakukan oleh manusia hanyalah menghambat proses menua agar tidak terlalu cepat, karena pada hakikatnya dalam proses menua terjadi suatu kemunduran atau penurunan.

Suardiman (2016: 3) penurunan kondisi psikis dan sosial membawanya pada rasa kurang percaya diri, tidak berguna, kesepian, bahkan depresi. Rasa kesepian itu muncul didorong oleh adanya perasaan kehilangan akibat terputusnya hubungan atau kontak sosial dengan teman atau sahabat. Kondisi ini mengisyaratkan bahwa peningkatan jumlah penduduk usia lanjut seharusnya juga membawa konsekuensi pada makin meningkatnya kualitas kebutuhan akan layanan bagi mereka, baik layanan kesehatan, psikis maupun sosial.

Suatu perkembangan manusia tidak berhenti pada waktu orang mencapai kedewasaan fisik yaitu pada masa remaja atau kedewasaan sosial. Pada masa awal, selama manusia berkembang terjadi perubahan-perubahan, perubahan terjadi pada fungsi biologis dan motoris, pengamatan dan berfikir, motif-motif dan kehidupan afeksi, hubungan sosial dan integritas masyarakat, perubahan tersebut akan berpengaruh berkurangnya hidup seseorang yang disebut proses menjadi tua (Knoers, 1998: 323). Dikutip dari Buletin Jendela Data Informasi Kesehatan Semester I tahun 2013 (<http://www.depkes.go.id>) berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2019 menyatakan Indonesia mengalami peningkatan jumlah

penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%).

Pertambahan usia pada lansia tentunya akan membuat mereka semakin cemas akan kesendirian, kesepian, tidak bisa melakukan aktifitas karena kondisi fisik sudah mulai menurun dan mengalami keterbatasan. Kecemasan yang dialami para lansia membuat mereka mengalami stress ringan dan kurang adanya kontrol diri akibat masalah-masalah kehidupan yang menimbulkan berbagai macam perubahan fisik dan psikis yang disertai pertambahan usia.

Untuk mengatasi kecemasan tersebut perlu adanya sebuah bimbingan keagamaan untuk bisa menenangkan jiwa seseorang yang memiliki suatu penyakit, baik itu penyakit dengan gejala ringan, sedang sampai bahkan penyakit yang sudah kronik sekalipun. Pada manusia lanjut usia yang memiliki penyakit kronis maka ia tentu akan terus terbayang dengan kematian dan akan mengalami suatu trauma tersendiri dan menganggap bahwa ia adalah sebagai makhluk yang lemah.

Jalaluddin (2016: 101) trauma ini mempengaruhi sikap dan rasa ketidakberdayaan pada manusia usia lanjut. Kondisi uzur di usia tua menyebabkan manusia usia lanjut senantiasa dibayang-bayangi oleh perasaan tak berdaya dalam menghadapi kematian. Dan rasa takut akan kematian ini semakin meningkat pada usia tua. Untuk menghilangkan kecemasan batin ini, maka bimbingan dan penyuluhan sangat diperlukan oleh mereka yang berada pada tingkat usia lanjut ini.

Dalam hal ini, pembimbing adalah orang yang bertugas memberikan bimbingan keagamaan kepada lanjut usia. Pembimbing harus memiliki rasa empati, jujur, sabar, dapat menjaga kerahasiaan seorang pasien atau klien dan lain-lain. Apalagi yang menjadi klien adalah para lanjut usia yang secara fisik dan psikis telah mengalami kemunduran dalam banyak hal dibandingkan ketika masih muda. Sejatinya agama merupakan motivasi hidup sejati manusia karena agama mampu menjawab semua problematika kehidupan manusia. Jika agama sudah tertanam dalam hati maka manusia akan selalu berusaha untuk menjadi lebih baik. Dengan begitu motivasi akan senantiasa muncul dengan sendirinya dalam hati manusia.

Tampaknya memang sikap keagamaan seseorang ikut dipengaruhi oleh tingkat usia. Pertumbuhan jasmani mengalami penurunan menjelang manusia menapak usia senjanya. Proses penurunan kemampuan fisik ini ikut memberi pengaruh dalam perkembangan psikis, khususnya yang terkait dengan aspek spiritualitas. Seakan kelemahan fisik mendorong manusia untuk memperkuat spiritualitasnya sebagai kompensasi. Jalaluddin (2016: 99) kecenderungan yang demikian ini tampaknya memang sudah termuat dalam fitrah manusia itu sendiri. Dalam salah satu hadis Qudsi misalnya diungkapkan hubungan antara proses peningkatan usia ini dengan perubahan yang terjadi pada sikap keagamaan ini. Proses ini tampaknya memang sudah dikondisikan oleh Sang Maha Pencipta. Dalam hadits tersebut dikemukakan (artinya) :

Allah SWT Telah Berfirman : “Apabila hamba-Ku mencapai usia 40 tahun, Aku menyelamatkannya dari tiga macam penyakit, yaitu gila, lepra, dan sopak (belang). Apabila mencapai usia 50 tahun, Aku akan menghisabnya dengan hisab yang ringan. Apabila mencapai usia 60 tahun, Aku akan membuatnya senang bertobat. Apabila mencapai usia 70 tahun, para malaikat menyukainya. Apabila mencapai usia 80 tahun, Aku mencatat semua kebbaikannya dan membuang semua keburukannya. Apabila mencapai usia 90 tahun, para malaikat berkata : “Orang ini adalah tawanan Allah di bumi-nya, Allah telah mengampuni dosanya yang terdahulu dan yang akan datang, serta ia dapat memberi syafa’at kepada keluarganya.” (H.R Imam Tirmidzi). (Syekh Ali Ibnu Salahud Din Ibnu Al-Yamani, 2009: 180 dalam Jalaluddin 2016: 100).

Salim (2006: 4-5) mendefinisikan *al-maradh* (sakit) artinya adalah sesuatu yang keluar dari batasan sehat dan selamat dari penyakit atau kecacatan atau kekurangan dalam suatu urusan. Dalam arti yang lain *al-maradh* adalah suatu kondisi tubuh yang tidak normal sehingga menimbulkan kerusakan-kerusakan atau perubahan yang tidak semestinya. Maka, di dalam agama Islam seseorang yang memiliki penyakit dianjurkan untuk tetap bisa tawakkal, ridha dan sabar atas apa yang dialaminya. Seperti yang tercantum pada ayat berikut :

قُلْ لَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَانَا وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ ٥١

Artinya :

Katakanlah (Muhammad), “Tidak akan menimpa kami melainkan apa yang telah ditetapkan Allah bagi kami. Dia-lah pelindung kami, dan hanya kepada Allah bertawakkal orang-orang yang beriman.”(Q.S At-Taubah [9]: 51).

Setiap manusia yang diberikan suatu musibah antara lain musibah berupa suatu penyakit oleh Allah SWT diharuskan untuk selalu sabar, seperti yang tercantum pada ayat berikut ini :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ١٥٥

Artinya :

“Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar”.(Q.S Al-Baqarah [2]: 155).

Kelly (dalam Feist 2013: 195) mendefinisikan kecemasan (*anxiety*) sebagai *“kesadaran bahwa kejadian yang dihadapi pada seseorang berada di luar jangkauan praktis dari sistem konstruk orang tersebut”*. Menurut Craig (dalam Indiyani 2006: 12) kecemasan dapat diartikan sebagai suatu perasaan yang tidak tenang, rasa khawatir, atau ketakutan terhadap sesuatu yang tidak jelas atau tidak dapat diketahui. Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya.

Claire, dkk (2012: 836) ada beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan pada pasien *rheumatoid arthritis*. Faktor pertama adalah lamanya menderita *rheumatoid arthritis* atau perjalanan klinis penyakit. Nilai *Visual Analogue Scale* cenderung agak tinggi pada fase-fase dini, lalu cenderung menurun setelah fase inflamasi akut ditangani, namun meningkat lagi setelah timbul deformitas atau kerusakan sendi pada fase kronik. Pasien yang baru didiagnosis *rheumatoid arthritis*

dapat mengalami gejala kecemasan karena khawatir dengan kondisi baru mereka dan sedang mencoba untuk mencari mekanisme adaptasi diri terhadap stressor (*koping*) yang tepat untuk mengatasi kondisi tersebut. Pada fase kronik, pasien *rheumatoid arthritis* mengalami nyeri kronik akibat inflamasi yang terus-menerus sehingga mereka takut untuk melakukan olahraga dan aktivitas sehari-hari. Selain itu pada fase kronik, kecemasan tetap ada dan mungkin disertai dengan gejala depresi. (Murphy, dkk 2012: 968),

Leroy, dkk (2012:192), faktor kedua adalah aktifitas penyakit *rheumatoid arthritis* pada pasien *rheumatoid arthritis* yang berbeda-beda. Penurunan nilai *Disease Activity Score* (DAS-28) juga menurunkan gejala kecemasan pada pasien *rheumatoid arthritis*. Adanya hasil positif rheumatoid faktor, banyaknya sendi yang bengkak dan nyeri berkaitan dengan meningkatnya gejala kecemasan. Pada *rheumatoid arthritis* terjadi inflamasi terus-menerus dan terdapat peningkatan kadar serum sitokin proinflamasi seperti IL-6, IL-17, dan TNF α . Meskipun terjadi peningkatan pada ketiga sitokin tersebut, hanya IL-17 yang berkaitan dengan meningkatnya gejala kecemasan. IL-17 dilepaskan di sirkulasi perifer lalu melewati *blood-brain barrier* dan mengganggu *neurotransmisi norepineprin, serotonin, dan gamma-aminobutyric acid* di area *amigdala* dan *hippocampus* yang berfungsi sebagai kontrol kecemasan.

Faktor ketiga adalah penampilan fisik pada pasien *rheumatoid arthritis*. Pada fase lanjut, deformitas atau kerusakan sendi menjadi lebih jelas dan nyeri akut dari sinovitis digantikan oleh nyeri menetap akibat pengrusakan sendi yang progresif. Deformitas tersebut menyebabkan pasien arthritis reumatoid tidak nyaman dengan keadaan mereka. Kekhawatiran akan penampilan (*appearance concern*) mengakibatkan pasien *rheumatoid arthritis* mengalami kecemasan apabila harus keluar dan berbaur dengan publik sehingga kebanyakan dari mereka memilih untuk menghindari interaksi sosial. Selain itu, pasien *rheumatoid arthritis* takut mengalami penurunan kualitas hidup, menjadi cacat, dan tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari. (Leroy, dkk 2012:193-194).

Dengan adanya penurunan kualitas hidup dan tidak dapat menjalani aktifitas sehari-hari sebagaimana mestinya maka akan membuat lansia penderita *rheumatoid arthritis* menjadi cemas. Pindahan lansia dari panti jompo dapat membuat jiwanya merasa tidak tenang sehingga menimbulkan masalah serius dalam kehidupannya. Kehidupan panti yang asing dan jauh dari orang terdekat terkadang dipersepsikan ancaman bagi lansia dan membuat lansia, hal itu justru akan membuat lansia menimbulkan ketakutan, kecemasan, serta perasaan lainnya. Dan kecemasan yang ditakutkan lansia adalah kecemasan akan kematian sebagai konsekuensi menurunnya kesehatan fisik dari para lansia tersebut, apalagi bagi lansia yang memiliki penyakit kronis.

Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi. (Savitri Ramaiah, 2003: 10). Kecemasan yang diderita oleh penderita rematik tersebut merupakan kecemasan berat, yaitu kecemasan berat adalah kecemasan yang terlalu berat dan berakar secara mendalam dalam diri seseorang. Apabila seseorang mengalami kecemasan semacam ini maka biasanya ia tidak dapat mengatasinya. Kecemasan ini mempunyai akibat menghambat atau merugikan perkembangan kepribadian seseorang. Kecemasan ini dibagi menjadi dua yaitu kecemasan berat yang sebentar dan lama. Kecemasan yang berat tetapi munculnya sebentar dapat menimbulkan traumatis pada individu jika menghadapi situasi yang sama dengan situasi penyebab munculnya kecemasan. Sedangkan kecemasan yang berat tetapi munculnya lama akan merusak kepribadian individu. Hal ini akan berlangsung terus menerus bertahun-tahun dan dapat meruak proses kognisi individu. Kecemasan yang berat dan lama akan menimbulkan berbagai macam penyakit seperti darah tinggi, *tachycardia* (percepatan darah), *excited* (heboh, gempar).

Dewasa ini perkembangan terapi di dunia kedokteran sudah berkembang ke arah pendekatan keagamaan (*psikoreligius*) dari berbagai penelitian yang telah dilakukan ternyata tingkat keimanan seseorang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial. Maka sama halnya dengan seseorang yang mengalami

kecemasan untuk lebih meningkatkan kualitas ibadahnya. Sebenarnya, salah satu kebutuhan dasar manusia adalah rasa aman dan terlindung (*security feeling*), yang artinya manusia memerlukan “Pelindung” yaitu Tuhan yang dapat memberikan rasa ketenangan dalam hidup ini dan memberika petunjuk dalam bentuk taufiq dan hidayah dalam penyelesaian berbagai problem kehidupan. Dengan beribadah yaitu berdoa dan berdzikir maka Tuhan akan memudahkan yang mudah dan memudahkan yang sukar. House, Robbins dan Metzner (1984) melakukan studi terhadap 2.700 orang selama 8-10 tahun. Hasilnya menunjukkan bahwa mereka yang rajin menjalankan ibadah, berdoa, dan berdzikir, angka kematian (*mortality rates*) jauh lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak menjalankan ibadah, berdoa dan berdzikir. (Hawari, 2006: 142-143).

Metode bimbingan keagamaan untuk mengurangi kecemasan ialah metode individu. Metode individu adalah salah satu cara atau teknik yang digunakan untuk mengungkapkan dan mengetahui mengenai fakta-fakta mental atau kejiwaan (psikis) yang ada pada diri terbimbing atau klien. Fakta dan data itu dapat dijadikan bahan dan gambaran empiris dari kondisi kejiwaan atau mental pada saat tertentu, sehingga perlu diberikan bimbingan dan penyuluhan (konseling) secara tepat. (Lutfi, 2008: 122). Metode individu ini dilakukan dapat dilakukan pembimbing rohani dengan caramendekatkan diri kepada pasien dan mewawancarai klien atau pasien, permasalahan apa yang klien atau pasien alami, pembimbing rohani mewawancarai klien atau pasien dengan penuh kasih sayang. Sehingga dengan adanya metode ini pembimbing rohani akan dapat mengatasi kecemasan pasien atas penyakit yang dialami.

Kecemasan merupakan respon yang umum terjadi. Kecemasan dapat mempengaruhi fungsi kesehatan. Kondisi kesehatan dapat menjadi lebih buruk jika seseorang memiliki kecemasan yang berlebihan. Perasaan cemas adalah hal yang dirasakan oleh pasien atas penyakit yang dialaminya karena terjadi perubahan-perubahan dalam dirinya seperti merasakan kesedihan, kegelisahan, dan merasakan penyakit yang dialaminya menghambat masa depannya. (Hasan, 2008: 470). Hal ini yang juga dirasakan oleh para lanjut usia di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan

di mana para lanjut usia tersebut mengalami kecemasan karena penyakit yang dideritanya.

Penulis tertarik mengidentifikasi atau meneliti tentang penyakit *rheumatoid arthritis* karena dalam setiap tahun meningkat, dan di tempat penelitian yang penulis teliti juga hampir 50% lansia di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan memiliki riwayat penyakit tersebut. Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan merupakan salah satu bagian dari dinas sosial yang berada di Semarang, Jawa Tengah. Pada umumnya, lansia yang tinggal di Panti Wredha Harapan Ibu terdiri dari berbagai macam alasan ada yang terkena razia Satpol PP (Satuan Polisi Pamong Praja), ada yang diantarkan oleh keluarganya, bahkan ada pula yang diantarkan oleh lurah atau kepala desa dimana para lansia tinggal dulunya, ada juga yang ditelantarkan oleh anak-anaknya. Dan di Panti Wredha Harapan Ibu pula diberikannya sebuah bimbingan agama Islam yang aktif atau rutin dilakukan bimbingan tersebut selama seminggu sekali.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kondisi kecemasan pada lansia penderita *rheumatoid arthritis* sebelum dan sesudah adanya bimbingan keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan?
2. Bagaimana pelaksanaan bimbingan keagamaan untuk mengurangi kecemasan pada lansia penderita *rheumatoid arthritis* di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui bagaimana kondisi kecemasan yang dialami lansia penderita *rheumatoid arthritis*.
2. Mengetahui pelaksanaan bimbingan keagamaan untuk mengurangi kecemasan pada lansia penderita *rheumatoid arthritis*.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran yang dapat dimanfaatkan untuk menguatkan teori yang ada dan menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa yang akan mengadakan penelitian lanjutan khususnya dalam objek penelitian yang serupa.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan khususnya bagi Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang dalam memberikan informasi mengenai bimbingan keagamaan seperti apa yang dibutuhkan untuk penderita *rheumatoid arthritis*.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka merupakan sub-bab mengenai upaya penulis untuk meninjau, mengembangkan, dan mengkaitkan masalah yang dirumuskan dengan teori, konsep, hasil penelitian, maupun hasil dokumentasi yang sudah ada sebelumnya. Penelitian yang berjudul “Bimbingan Keagamaan Untuk Mengurangi Kecemasan pada Lansia Penderita *Rheumatoid Arthritis* di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan, belum ditemukan, namun ada studi yang telah dilakukan dan relevansinya dengan penelitian ini, penelitian tersebut antara lain sebagai berikut :

Pertama, penelitian dari Ratna Dewi Safitri pada tahun 2106 yang berjudul “Bimbingan Keagamaan Pada Lansia Muslim di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Yogyakarta Unit Budi Luhur”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan keagamaan pada lansia muslim. Subyek dari penelitian ini yaitu: Instruktur keagamaan, Pegawai Panti dan Lansia yang beragama Islam (muslim). Obyek dari penelitian ini adalah Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan pada Lansia Muslim di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur. Penelitian ini menggunakan metode

kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan deskriptif kualitatif yang meliputi: pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, dengan adanya bimbingan keagamaan, semua lansia merasa senang. Karena bimbingan keagamaan tersebut dapat memberikan banyak manfaat untuk lansia, yaitu: Pertama, lansia dapat menambah pengetahuan terkait dengan agama Islam. Kedua, lansia dapat menanyakan semua tentang agama Islam yang belum dipahaminya dan belum jelas. Ketiga, lansia dapat menambah bekal untuk persiapan di kehidupan yang akan datang. Terakhir, lansia dapat merasakan perubahan dalam dirinya hal-hal yang positif, dan itu berdampak baik bagi lingkungannya juga. Selain itu lansia dapat meningkatkan keimanan pada Allah SWT, dan lansia menjadi tenang serta siap untuk melanjutkan hidup setelah di dunia.

Persamaan hasil penelitian tersebut dengan penelitian penulis ialah pada metode yang digunakan dan pengumpulan data yang digunakan sebagaimana metode yang digunakan ialah menggunakan metode kualitatif deskriptif, sementara untuk pengumpulan data nya ialah melalui wawancara, observasi serta dokumentasi.

Perbedaan nya yaitu, pada hasil penelitian di atas peneliti lebih fokus pada bimbingan keagamaan untuk lansia muslim, sedangkan penelitian penulis ialah lebih fokus kepada bimbingan keagamaan untuk mengurangi kecemasan pada lansia penderita penyakit kronik *rheumatoid arthritis*.

Kedua, penelitian dari Novan Dwi Priyono pada tahun 2017 yang berjudul “Metode Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang bersifat kualitatif. Peneliti menggunakan metode pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi. Subyek dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik dan rohaniawan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Obyek dalam

penelitian ini adalah metode bimbingan rohani Islam yang dilakukan rohaniawan terhadap pasien gagal ginjal kronik.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui metode dan hasil bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Manfaat yang didapat dari penelitian ini antara lain secara teoritis yaitu mampu memberi informasi mengenai bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan kepada pasien. Secara praktis, penelitian ini diharapkan mampu memberi masukan dan acuan dalam pengembangan pelaksanaan bimbingan rohani Islam bagi pembimbing (rohaniawan) Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil dari penelitian tersebut ialah bimbingan rohani Islam yang dilakukan rohaniawan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mampu mengatasi kecemasan yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik. Metode bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan mampu menghilangkan rasa cemas dan menumbuhkan rasa ikhlas, tenang dan tenteram pada diri pasien gagal ginjal kronik. Selain itu pasien gagal ginjal kronik juga menjadi lebih termotivasi untuk bisa bangkit.

Persamaan hasil penelitian di atas dengan penelitian yang ditulis oleh peneliti ialah sama-sama membahas bagaimana mengatasi gejala kecemasan, dan dari segi metode nya pun sama yaitu menggunakan metode penelitian kualitatif, lalu untuk metode pengumpulan data nya menggunakan wawancara, observasi serta dokumentasi.

Perbedaan nya ialah, terletak pada latar tempat penelitian. Sebagaimana di tinjauan pustaka yang kedua ini bertempat di sebuah rumah sakit, sedangkan latar tempat penelitian atau objek yang digunakan oleh penulis bertempat di panti sosial atau panti lansia. Perbedaan selanjutnya terletak pada “penyakit”. Di sini penulis membahas tentang lansia yang menderita penyakit *rheumatoid arthritis*, sedangkan pada peneliti di atas membahas tentang pasien dengan penyakit kronik gagal ginjal.

Ketiga, penelitian yang merupakan sebuah jurnal dari Fatma Laili Khoirun Nida pada tahun 2014 yang berjudul “Zikir sebagai Psikoterapi dalam Gangguan Kecemasan bagi Lansia”.

Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa setelah meditasi, otak lebih banyak menghasilkan gelombang alfa yang berhubungan dengan kondisi tenang atau relaks. Melalui psikoterapi zikir, akan diperoleh efek ketenangan bagi pelakunya, kepasrahan yang mendalam terhadap Allah tentang kekuasaan dan kasih sayangnya yang tersirat dari kalimat *thayyibah* yang diucapkan berkali-kali dalam kegiatan zikir sehingga lansia tidak merasa takut, khawatir dan cemas dalam menjalani masa tua mereka. Selain itu, melalui zikir, terbangun sugesti positif yang berkontribusi dalam menciptakan keyakinan, kekuatan dan sikap optimisme bagi lansia dalam menghadapi masa tua mereka secara lebih baik dan berkualitas.

Persamaannya ialah, sama-sama membahas mengenai kondisi atau gejala kecemasan pada lansia.

Perbedaannya ialah, terletak dalam penyakit. Di judul penelitian yang ditulis oleh penulis membahas tentang kecemasan yang diderita lansia penderita *rheumatoid arthritis*, sementara pada acuan tinjauan pustaka di atas ialah mengenai tentang gangguan kecemasan pada lansia.

Keempat, penelitian dari Erna Widi Astuti pada tahun 2014. Yang berjudul “Implementasi Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga”.

Penelitian ini membahas tentang proses implementasi bimbingan rohani Islam, serta aplikasi dari implementasi bimbingan rohani Islam tersebut. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan (*field research*) yang deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu metode dokumentasi, observasi, dan wawancara. Metode yang digunakan oleh petugas bimbingan rohani Islam yaitu metode basa-basi (*small talk*), memberi dukungan, mendo’akan pasien dan teknik introspeksi diri.

Hasil dari penelitian tersebut ialah menunjukkan bahwa implementasi bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien pra operasi sangat diperlukan dimana petugas bimbingan rohani memberikan motivasi, dorongan baik dengan menceritakan kisah-kisah nyata untuk membangkitkan semangat pasien untuk sembuh dan dengan adanya cerita tersebut dengan tujuan pasien akan

mengintrospeksi diri sehingga memiliki kemauan yang tinggi untuk sembuh dan selalu berbaik sangka pada Allah dan menerima cobaan yang di berikan oleh Allah dengan ridha, sabar, dan ikhlas. Selain itu petugas bimbingan rohani Islam juga mengingatkan pasien untuk selalu menjaga kesehatan (pola hidup sehat, istirahat, makan dan minum obat yang teratur, dan mendengarkan anjuran dari dokter). Dari hasil penelitian tersebut peneliti memadukan proses implementasi bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan dengan cara mengatasi kecemasan menurut Ramaiah yaitu: pengendalian diri, dukungan, tindakan fisik, istirahat yang teratur, mendengarkan musik, konsumsi makanan yang seimbang.

Persamaan nya ialah, adanya bimbingan keagamaan atau bimbingan Islam dalam mengatasi kecemasan. Persamaan selanjutnya ialah dilihat dari segi metode penelitian yang digunakan yaitu metode kualitatif deskriptif, dan metode pengumpulan data nya sama yaitu menggunakan pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan dokumentasi.

Perbedaan nya ialah, dari latar tempat penelitian sebagaimana dari penulis meneliti di panti sosial atau panti lansia, sedangkan pada acuan tinjauan pustaka di atas yaitu di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

F. Metode Penelitian

Pada skripsi ini, metode yang peneliti gunakan ialah metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Proses dan makna (perspektif subjek) lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan.

Sugiyono (2015: 7-8) menjelaskan metode penelitian kualitatif dinamakan sebagai metode baru, karena popularitasnya belum lama, dinamakan metode postpositivistik karena berlandaskan pada filsafat postpositivisme. Metode ini disebut juga sebagai metode artistik, karena proses penelitian lebih bersifat seni (kurang terpolo), dan disebut sebagai metode interpretive karena data hasil

penelitian lebih berkenaan dengan interpretasi terhadap data yang ditemukan di lapangan.

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian kualitatif yang digunakan oleh peneliti ialah Studi Kasus, yang dimana meneliti suatu kasus atau fenomena tertentu yang ada dalam masyarakat yang dilakukan secara mendalam untuk mempelajari latar belakang, keadaan, dan interaksi yang terjadi. Studi kasus dilakukan pada suatu kesatuan sistem yang bisa berupa suatu program, kegiatan, peristiwa atau sekelompok individu yang ada pada keadaan atau kondisi tertentu. Sedangkan pendekatan yang dilakukan ialah menggunakan pendekatan deskriptif yaitu analisis data yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data, mengelola data kemudian menyajikan data observasi agar pihak lain dengan mudah memperoleh gambaran mengenai objek yang diteliti dalam bentuk kalimat dan bahasa.

Pemilihan jenis kualitatif karena penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, sikap, persepsi serta aktifitas yang berhubungan erat dengan bimbingan keagamaan yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada lansia penderita *rheumatoid arthritis* yang berlokasi di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan, Semarang Jawa Tengah.

2. Definisi Konseptual

Definisi konseptual merupakan konsepsi peneliti atas variabel-variabel atau aspek utama tema penelitian, yang disusun atau dibuat berdasarkan teori-teori yang telah ditetapkan. Definisi konseptual dibuat dengan tujuan untuk membatasi lingkup penelitian yang digunakan membatasi lingkup penelitian yang digunakan sebagai dasar pengumpulan data. Fungsi definisi konseptual adalah agar konsep-konsep yang digunakan oleh peneliti dalam memahami variabel-variabel guna mengumpulkan data penelitian, dan atau aspek-aspek utama tema penelitian menjadi lebih jelas dan fokus.

- a. **Bimbingan Keagamaan**
Menurut Thohari Musnamar mengemukakan bahwa bimbingan keagamaan ialah proses pemberian bantuan terhadap individu agar dalam kehidupan keagamaannya senantiasa selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.
- b. **Kecemasan**
Merupakan suatu gejala yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam hidupnya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang.
- c. **Lanjut Usia**
Merupakan kelompok umur yang berusia 60 tahun keatas. Lanjut usia merupakan istilah dari tahap akhir proses kehidupan.

3. Sumber dan Jenis Data

Data adalah sekumpulan fakta yang diperlukan dalam kegiatan penelitian, yang tersedia di lingkungan obyek dan lokasi penelitian. Sumber data merupakan obyek penelitian yang menjadi tempat untuk memperoleh data penelitian. Sumber data yang utama atau pokok disebut sumber data primer. Jenis data yang diperoleh dari sumber data primer disebut jenis data primer. Sumber data pendukung atau tambahan disebut sumber data sekunder, jenis datanya adalah data sekunder. Tidak semua jenis penelitian memerlukan data sekunder, misalnya dalam penelitian teks kualitatif peneliti tidak harus menggunakan data sekunder. (Tim Penyusun Akademik, 2018: 18).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan 2 sumber data, yaitu :

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh peneliti secara langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan pengambilan data langsung pada sumber subyek sebagai sumber informasi yang dicari. Yang

penulis maksud dalam penulisan ini yang berkenaan dengan penelitian yakni para lanjut usia yang berumur 60 tahun ke atas, dan pembimbing serta pengurus Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang.

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian. Data yang dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana metode serta pelaksanaan bimbingan keagamaan bagi para lansia yang memiliki penyakit *rheumatoid arthritis*.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan sumber data tidak langsung yang diperoleh dari pihak lain selain subjek penelitian. Data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui kepustakaan mulai dari buku-buku, jurnal, skripsi, dan foto yang mendukung kelengkapan data yang berkaitan dengan judul yang penulis teliti.

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah kajian pustaka dari buku-buku, catatan observasi, dokumentasi catatan karya ilmiah dan data tertulis yang relevan terhadap penelitian.

4. Teknik Pengumpulan Data

Sugiyono (2011: 224) menjelaskan bahwa teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Dalam penelitian kualitatif, Sugiyono (2011: 225) menyebutkan bahwa dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan dalam *natural setting* (kondisi yang alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data yang lebih banyak pada observasi berperan serta (*participant observation*), wawancara mendalam (*in depth interview*) dan dokumentasi. Selanjutnya, teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi (pengamatan), interview (wawancara), kuesioner (angket), dokumentasi dan gabungan keempatnya.

Untuk mendapatkan data-data yang diperlukan dalam penelitian ini, digunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu:

a. Observasi

Observasi adalah pencatatan dengan sistematis terhadap fenomena yang diselidiki (Hadi, 2002: 136). Teknik ini digunakan untuk memperoleh gambaran yang sebenarnya tentang subjek penelitian, situasi, dan kondisi lingkungan yang dijadikan lokasi penelitian sehingga diperoleh pemahaman yang utuh baik tentang subjek maupun situasi dan kondisi yang melingkupinya.

Observasi yang digunakan dalam penelitian ini, dengan cara mengambil data melalui pengamatan secara langsung di lapangan serta mencatat informasi yang diperoleh. Metode ini digunakan untuk mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan bimbingan keagamaan bagi para lansia yang memiliki penyakit *rheumatoid arthritis*. Dengan dilakukannya observasi ini pengamat dapat membandingkan antara hasil wawancara dengan hasil pengamatan sesuai atau tidak.

b. Wawancara

Menurut Johnson & Christensen (dalam Fattah, 2016: 110) wawancara adalah metode pengumpul data yang menunjukkan peneliti sebagai pewawancara mengajukan sejumlah pertanyaan pada partisipan sebagai subjek yang di wawancarai. Wawancara adalah proses tanya-jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dalam mana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan (Cholid & Abu, 2015: 83). Dalam wawancara ini, pewawancara dapat membangun kepercayaan dan hubungan baik terhadap partisipan sehingga partisipan dapat secara jujur memberikan informasi-informasi mendalam yang diperlukan.

Wawancara dalam penelitian ini menggunakan pedoman yang hanya garis besar tentang hal-hal yang ditanyakan. Peneliti akan mewawancarai pembimbing, pengurus, dan para lansia dari Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan. Oleh sebab itu peneliti menggunakan wawancara terstruktur yaitu dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah

disusun secara sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan data mengenai bimbingan keagamaan bagi para lansia yang memiliki penyakit *rheumatoid arthritis* sebelum dan sesudah adanya bimbingan.

c. Dokumentasi

Menurut Arikunto (2006: 135) dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang artinya barang-barang tertulis. Dalam pelaksanaan metode dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan, notulen rapat, catatan harian, dan sebagainya. Menurut Sugiyono, (dalam Gunawan, 2014: 179) dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.

Data yang diperoleh dari dokumentasi ini adalah berupa dokumentasi, jurnal, foto, buku-buku, catatan-catatan yang diperoleh dari Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang.

5. Keabsahan Data

Teknik pemeriksaan keabsahan data yang digunakan adalah menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Sumber data penelitian ini adalah pembimbing, pengurus, serta para lansia di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan. Pengumpulan data menggunakan triangulasi berarti peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber. Tujuan dari triangulasi data bukan untuk mencari kebenaran tentang fenomena tetapi lebih pada peningkatan pemahaman peneliti terhadap apa yang telah ditemukan. (Sugiyono, 2014: 83-85).

Dalam berbagai karyanya, Norman K. Denkin mendefinisikan triangulasi sebagai gabungan atau kombinasi berbagai metode yang dipakai untuk mengkaji fenomena yang saling terkait dari sudut pandang dan perspektif yang berbeda. Sampai saat ini, konsep Denkin ini dipakai oleh para peneliti kualitatif di

berbagai bidang. Menurutnya, triangulasi meliputi empat hal, yaitu : (a) triangulasi metode, (b) triangulasi antar-peneliti (jika penelitian dilakukan dengan kelompok), (c) triangulasi sumber data, (d) triangulasi teori. Berikut penjelasannya.

- a. Triangulasi metode dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda. Sebagaimana dikenal, dalam penelitian kualitatif peneliti menggunakan metode wawancara, observasi dan survei. Untuk memperoleh kebenaran informasi yang handal dan gambaran yang utuh mengenai informasi tertentu, peneliti bisa menggunakan metode wawancara bebas dan wawancara terstruktur. Atau, peneliti menggunakan wawancara dan observasi atau pengamatan untuk mengecek kebenarannya.
- b. Triangulasi antar-peneliti dilakukan dengan cara menggunakan lebih dari satu orang dalam pengumpulan dan analisis data.
- c. Triangulasi sumber data adalah menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data. Misalnya, selain melalui wawancara dan observasi, peneliti bisa menggunakan observasi terlibat (*participant observation*), dokumen tertulis, arsip, dokumen sejarah, catatan resmi, catatan atau tulisan pribadi dan gambar atau foto.
- d. Triangulasi teori adalah hasil akhir penelitian kualitatif berupa sebuah rumusan informasi atau thesis statement. Informasi tersebut selanjutnya dibandingkan dengan perspektif teori yang relevan untuk menghindari bias atau prasangka peneliti atas temuan atau kesimpulan yang dihasilkan.

Peneliti menggunakan triangulasi yang dapat dikombinasikan misalnya kombinasi triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi yang menggunakan kombinasi teknik triangulasi sumber data dan triangulasi metode seperti *circle*, yang dapat diawali dari penemuan data dari sumber mana saja lalu dicross-check pada sumber lain dengan metode lain pula. Sampai data lengkap dan jenuh sekaligus validasi dari berbagai sumber sehingga dapat menjadi dasar untuk

penarikan kesimpulan. Dengan teknik ini diharapkan data yang dikumpulkan memenuhi *konstruk* penarikan kesimpulan. Kombinasi triangulasi ini dilakukan bersamaan dengan kegiatan di lapangan, sehingga peneliti bisa melakukan pencatatan data secara lengkap. Dengan demikian, diharapkan data yang dikumpulkan layak untuk dimanfaatkan.

6. Teknik Analisis Data

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah menganalisa data, dalam menganalisa data menggunakan analisis kualitatif deskriptif, yaitu bertujuan untuk menggambarkan keadaan atau status atau fenomena secara sistematis dan rasional (Arikunto, 2006: 245). Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah manajemen data mentah atau yang belum terstruktur yang berasal dari data kuesioner kualitatif, wawancara kualitatif, observasi kualitatif, data sekunder, refleksi tertulis, dan catatan lapangan kedalam unit-unit bermakna yang terstruktur menjadi suatu kegunaan hasil penelitian. (Fattah, 2016: 124).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknis analisis data Miles dan Huberman, yang terbagi dalam beberapa tahap yaitu reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan (*concluding drawing* atau *verification*). (Sugiyono, 2011: 338).

1. Tahap reduksi data (*data reduction*) diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis. Reduksi data dapat dibantu dengan cara membuat ringkasan memo, atau memberikan kode pada aspek-aspek tertentu. Data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah tujuan peneliti yaitu bimbingan keagamaan bagi para lansia penderita *rheumatoid arthritis*.
2. Tahap penyajian data (*data display*) adalah pendeskripsian sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan

kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan atau hubungan antar kategori, namun yang sering digunakan adalah dengan teks yang bersifat naratif. Mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami peneliti, sehingga peneliti mampu menyajikan data berkaitan dengan bimbingan keagamaan bagi para lansia penderita *rheumatoid arthritis*.

3. Tahap penarikan kesimpulan (*concluding drawing*), pada tahap ini diharapkan dapat menjawab rumusan masalah bahkan dapat menemukan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada, dapat juga berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih gelap sehingga menjadi jelas, dapat berupa hubungan kasual, hipotesis atau teori, pada tahap ini penelitian diharapkan dapat menjawab rumusan penelitian dengan lebih jelas berkaitan dengan lebih jelas berkaitan dengan bimbingan keagamaan bagi para lansia penderita *rheumatoid arthritis* di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang.

G. Sistematika Penulisan

Untuk bisa memberikan gambaran yang jelas dari susunan proposal skripsi ini, perlu dikembangkan bab per bab sehingga akan terlihat rangkuman dalam proposal skripsi ini secara sistematis. Sistematika pembahasan dalam proposal skripsi ini meliputi bagian awal membuat halaman judul (*cover*), dan selanjutnya

Pada BAB I, Pendahuluan. Terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan tinjauan pustaka, metodologi penelitian, dan sistematika penelitian.

Pada BAB II, Landasan Teori. Berisi tentang Kerangka Teori dari masing-masing variabel, yang berisikan : Lanjut usia beserta permasalahannya, lanjut usia menurut pandangan Islam, Arti penting bimbingan keagamaan bagi para lanjut usia

Pada BAB III, Profil, Data Kecemasan Lansia sebelum Bimbingan Keagamaan dan Pelaksanaan Kegiatan. Gambaran Umum Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang, latar belakang berdirinya, visi dan misi, sarana dan prasarana, struktur organisasi kepengurusan, dan data penghuni Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan, data tentang kecemasan lansia sebelum adanya bimbingan keagamaan, serta pelaksanaan kegiatan di Panti Wredha Harapan Ibu.

Pada BAB IV, Analisa. Pada Bab ini menjelaskan tentang analisa kondisi kecemasan lansia pada lansia penderita *rheumatoid arthritis* sebelum dan sesudah adanya bimbingan keagamaan, serta bagaimana pelaksanaan kegiatan bimbingan keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan.

Pada BAB V, Penutup. Dalam bab ini berisi tentang simpulan dari keseluruhan pembahasan serta saran terhadap tujuan dan manfaat yang diharapkan dapat diambil dari tulisan ini.

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Lansia dan Kecemasan

1. Pengertian Lanjut Usia

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 31 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan Lanjut Usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan.

Proses menua (*aging*) adalah suatu proses alami pada semua makhluk hidup. Laslett (Suardiman, 2016), menyatakan bahwa menjadi tua (*aging*) merupakan proses perubahan biologis secara terus-menerus yang dialami manusia pada semua tingkatan umur dan waktu, sedangkan usia lanjut (*old age*) adalah istilah untuk tahap akhir dari proses penuaan tersebut. Semua makhluk hidup memiliki siklus kehidupan menuju tua yang diawali dengan proses kelahiran, kemudian tumbuh menjadi dewasa dan berkembang biak, selanjutnya menjadi semakin tua dan akhirnya akan meninggal. Masa usia lanjut merupakan masa yang tidak bisa dielakkan oleh siapapun khususnya bagi yang dikaruniai umur panjang. Yang bisa dilakukan oleh manusia hanyalah menghambat proses menua agar tidak terlalu cepat, karena pada hakikatnya dalam proses menua terjadi suatu kemunduran atau penurunan. (Suardiman, 2016: 1).

Menurut Elizabeth Hurlock dalam bukunya “Psikologi Perkembangan” masa lansia adalah masa dimana seseorang mengalami perubahan fisik dan psikologis. Bahkan ketika masa tua disebut sebagai masa yang mudah dihindari segala penyakit dan akan mengalami kemunduran mental seperti menurunnya daya ingat, dan pikiran. (Hurlock, 1998: 30).

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin

rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mengaruh pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada *activity of daily living*. (Fatmah, 2010). Dalam hal ini, sikap penulis lebih condong ke teori yang dikemukakan oleh Fatmah yang mana proses penuaan atau usia lanjut merupakan siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh dan ini berkaitan dengan para lanjut usia di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang yang di mana para lanjut usia tersebut memiliki berbagai riwayat penyakit dan semakin menurunnya fungsi pendengaran para lanjut usia.

2. Perubahan yang terjadi pada lanjut usia

Menurut Mujahidullah (2012) dan Wallace (2007), beberapa perubahan yang akan terjadi pada lansia diantaranya adalah perubahan fisik, intelektual, dan keagamaan.

1) Perubahan fisik

- a) Sel, saat seseorang memasuki usia lanjut keadaan sel dalam tubuh akan berubah, seperti jumlahnya yang menurun, ukuran lebih besar sehingga mekanisme perbaikan sel akan terganggu dan produksi protein di otak, otot, ginjal, darah dan hati berkurang.
- b) Sistem persyarafan, keadaan sistem persyarafan pada lansia akan mengalami perubahan, seperti mengecilnya syaraf panca indra. Pada indra pendengaran akan terjadi gangguan pendengaran seperti hilangnya kemampuan pendengaran pada telinga. Pada indra penglihatan akan terjadi seperti kekeruhan pada kornea, hilangnya daya akomodasi dan menurunnya lapang pandang. Pada indra peraba akan terjadi seperti respon terhadap nyeri menurun dan kelenjar keringat

berkurang. Pada indra pembau akan terjadinya seperti menurunnya kekuatan otot pernafasan, sehingga kemampuan membau juga berkurang.

- c) Sistem gastrointestinal, pada lansia akan terjadi menurunnya selera makan, seringnya terjadi konstipasi, menurunnya produksi air liur(*saliva*) dan gerak peristaltic usus juga menurun.
 - d) Sistem *genitourinaria*, pada lansia ginjal akan mengalami pengecilan sehingga aliran darah ke ginjal menurun.
 - e) Sistem *musculoskeletal*, pada lansia tulang akan kehilangan cairan dan makin rapuh, keadaan tubuh akan lebih pendek, persendian kaku dan tendon mengerut.
 - f) Sistem *kardiovaskuler*, pada lansia jantung akan mengalami pompa darah yang menurun, ukuran jantung secara keseluruhan menurun dengan tidaknya penyakit klinis, denyut jantung menurun, katup jantung pada lansia akan lebih tebal dan kaku akibat dari akumulasi lipid. Tekanan darah sistolik meningkat pada lansia kerana hilangnya distensibility arteri. Tekanan darah diastolik tetap sama atau meningkat.
- 2) Perubahan Intelektual

Menurut Hochanadel dan Kaplan dalam Mujahidullah (2012), akibat proses penuaan juga akan terjadi kemunduran pada kemampuan otak seperti perubahan *Intelegenita Quantion* (IQ) yaitu fungsi otak kanan mengalami penurunan sehingga lansia akan mengalami kesulitan dalam berkomunikasi nonverbal, pemecahan masalah, konsentrasi dan kesulitan mengenal wajah seseorang. Perubahan yang lain adalah perubahan ingatan, karena penurunan kemampuan otak maka seorang lansia akan kesulitan untuk menerima rangsangan yang diberikan kepadanya sehingga kemampuan untuk mengingat pada lansia juga menurun.

3. Kecemasan

Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi. (Savitri Ramaiah, 2003: 10). Penulis lebih condong dengan teori kecemasan yang dikemukakan oleh Savitri Ramaiah yang di mana bahwasannya kecemasan memang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu di hidupnya dan kecemasan bisa muncul dengan berbagai kondisi dan berbagai gangguan emosi.

May (dalam Feist 2013: 53) mendefinisikan kecemasan sebagai “kondisi subjektif ketika seseorang menyadari bahwa eksistensinya dapat dihancurkan dan ia dapat menjad bukan apa-apa” (*nothing*). Di lain kesempatan, May menyebutkan bahwa kecemasan sebagai ancaman terhadap nilai-nilai penting. Kecemasan kemudian dapat muncul dari kesadaran atas nonbeing seseorang atau dari ancaman atas nilai-nilai yang dianggap penting untuk eksistensi seseorang.

May (1981: 185) mengutip perkataan Kiekergaard, “kecemasan adalah bagian memusingkan dari kebebasan”. Kecemasan, seperti rasa pusing, dapat menjadi sesuatu yang menyenangkan atau menyakitkan, konstruktif atau destruktif. Hal tersebut dapat memberikan energy dan semangat, tetapi juga dapat melumpuhkan dan membuat panik. Selain itu, kecemasan dapat dibagi menjadi kecemasan normal dan neurotik.

Kecemasan Normal adalah tipe kecemasan yang dialami setiap periode pertumbuhan atau ketika nilai-nilai seseorang terancam, yang pasti dialami oleh semua orang. Sedangkan Kecemasan Neurotik adalah sebagai “reaksi yang tidak proporsional atas suatu ancaman, meliputi represi dan bentuk-bentuk lain dari konflik intrapsikis, yang dikelola oleh bermacam-macam bentuk pemblokiran aktivitas dan kesadaran” (May 1981: 185).

4. Gejala Klinis Kecemasan

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut :

- a. cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung;
- b. merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut;
- c. takut sendirian, takut pada keramaian banyak orang;
- d. gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan;
- e. gangguan konsentrasi dan daya ingat;
- f. keluhan-keluhan somatic, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinnitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala, dan lain sebagainya.

Selain keluhan-keluhan cemas secara umum di atas, ada lagi kelompok cemas yang lebih berat yaitu gangguan cemas menyeluruh, gangguan panik, gangguan phobik, dan gangguan obsesif-kompulsif. (Hawari, 2006: 66).

Menurut Kelly (Cervone, 2012: 195), kecemasan adalah mengenali bahwa suatu peristiwa yang dihadapi oleh seseorang berada di luar jangkauan kenyamanan pada sistem konstruk seseorang. Oleh karena itu para penderita penyakit kronis seringkali merasa cemas dan tidak nyaman terhadap apa yang dirasakannya.

5. Penyebab Kecemasan

Penyebab kecemasan ada bermacam-macam ada yang mengatakan akibat tidak terpenuhinya keinginan-keinginan seksual, karena merasa diri (fisik) kurang dan karena pengaruh pendidikan waktu kecil, atau karena sering terjadi frustrasi karena tidak tercapainya yang diinginkan baik materiil maupun sosial. Mungkin pula akibat dipelajari atau ditiru, atau dari rasa tidak berdaya, tidak ada kekeluargaan, dan sebagainya. Dengan ringkas, kecemasan dapat dikatakan bisa timbul karena orang tidak mampu menyesuaikan diri dengan dirinya, dengan orang lain, dan dengan lingkungan sekitarnya. (Daradjat, 1990: 28).

Rasa cemas bisa disebabkan oleh beberapa hal, menurut Zakiyah Daradjat kecemasan dapat disebabkan oleh :

- a. cemas karena melihat dan mengetahui ada bahaya yang mengancam dirinya.
- b. rasa cemas berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Ada pula cemas dalam bentuk takut akan benda-benda atau hal-hal tertentu.
- c. cemas karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang berbeda dengan keyakinan atau hati nurani.

B. Bimbingan Keagamaan

1. Pengertian Bimbingan Keagamaan

Thohari Musnamar mendefinisikan bimbingan keagamaan adalah suatu proses pemberian bantuan terhadap individu atau kelompok agar dalam kehidupan keagamaannya selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat. (Musnamar, 1992: 143). Penulis lebih condong ke teori yang dikemukakan oleh Thohari Musnamar yang mana bahwasannya bimbingan keagamaan sangat perlu bagi individu agar kehidupan agama individu selaras dan sesuai dengan petunjuk Allah, agar terciptanya kebahagiaan dunia dan akhirat.

Menurut Zakiah Daradjat, bimbingan agama adalah untuk membina moral atau mental seseorang kearah sesuai dengan ajaran Islam, artinya setelah bimbingan terjadi seseorang dengan sendirinya akan menjadikan agama sebagai pedoman dan pengendali tingkah laku, sikap dan gerak gerik dalam hidupnya. (Daradjat, 1982: 68).

Berdasarkan mengenai uraian di atas maka dapat diambil kesimpulan bimbingan keagamaan adalah segala usaha dan tindakan yang mengarah kepada kegiatan dalam membentuk, memelihara, serta meningkatkan kondisi rohani seseorang terhadap pengalaman nilai-nilai ajaran agama Islam, juga untuk meningkatkan keimanan dan ketaqwaan kepada Allah SWT agar mendapat keselamatan dunia dan akhirat.

2. Tujuan Bimbingan Keagamaan

Menurut Thohari Musnamar merumuskan bahwa tujuan bimbingan keagamaan sebagai berikut :

1. Membantu individu atau kelompok individu mencegah timbulnya masalah-masalah dalam kehidupan keagamaan, antara lain dengan cara :
membantu individu menyadari fitrah manusia;
 - a) membantu individu mengembangkan fitrahnya (mengaktualisasikannya);
 - b) membantu individu memahami dan menghayati ketentuan dan petunjuk Allah dalam kehidupan keagamaan;
 - c) membantu individu menjalankan ketentuan dan petunjuk Allah mengenai kehidupan keagamaan.
2. Membantu individu memecahkan masalah yang berkaitan dengan kehidupan keagamaannya, antara lain dengan cara:
 - a) Membantu individu memahami problem yang dihadapinya;
 - b) Membantu individu memahami kondisi dan situasi dirinya dan lingkungannya;
 - c) Membantu individu memahami dan menghayati berbagai cara untuk mengatasi problem kehidupan keagamaannya sesuai dengan syari'at Islam;
 - d) Membantu individu menetapkan upaya pemecahan problem keagamaan yang dihadapinya.
3. Membantu individu memelihara situasi dan kondisi kehidupan keagamaan dirinya yang telah baik agar tetap baik dan atau menjadi lebih baik.

3. Fungsi Bimbingan Keagamaan

Membahas tentang fungsi bimbingan keagamaan dalam usaha pemberian bantuan terhadap individu yang bermasalah ada beberapa fungsi menurut Thohari Musnamar, yaitu :

- a. Fungsi *Preventif*, yakni mencegah timbulnya masalah pada seseorang.
- b. Fungsi *Kuratif*, yakni memecahkan atau menanggulangi masalah yang sedang dihadapi seseorang.
- c. Fungsi *Developmental*, yakni memelihara agar keadaan yang telah baik tidak menjadi tidak baik kembali dan mengembangkan keadaan yang sudah baik menjadi lebih baik.

4. Metode dan Teknik Bimbingan Keagamaan

Musnamar (1992: 49- 51) Metode dan teknik bimbingan keagamaan secara garis besar dapat disebutkan seperti di bawah ini. Lazimnya bimbingan keagamaan memiliki metode dan teknik masing masing. Di sini digabungkan untuk mempermudah saja, sekedar untuk mengawali pembicaraan-pembicaraan lebih lanjut. Metode lazim diartikan sebagai cara untuk mendekati masalah sehingga diperoleh hasil yang memuaskan, sementara teknik merupakan penerapan metode tersebut dalam praktek. Dalam pembicaraan ini kita akan melihat bimbingan keagamaan sebagai proses komunikasi.

1. Metode Langsung

Metode Langsung (metode komunikasi langsung) adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi (bertatap muka) dengan orang yang dibimbingnya. Metode ini dapat dirinci lagi menjadi :

a) Metode Individual

Pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya. Hal ini dapat dilakukan dengan mempergunakan teknik :

- 1) Percakapan pribadi, yakni pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing;

- 2) Kunjungan ke rumah (*home visit*), yakni pembimbing mengadakan dialog dengan kliennya tetapi dilaksanakan di rumah klien sekaligus untuk mengamati keadaan rumah klien dan lingkungannya;
- 3) Kunjungan dan observasi kerja, yakni pembimbing atau konseling jabatan melakukan percakapan individual sekaligus mengamati kerja klien dan lingkungannya.

b) Metode Kelompok

Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan klien dalam kelompok. Hal ini dapat dilakukan dengan teknik-teknik :

- 1) Diskusi kelompok, yakni pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan atau bersama kelompok klien yang mempunyai masalah yang sama;
- 2) Karya wisata, yakni bimbingan kelompok yang secara langsung dengan mempergunakan ajang karyawisata sebagai forumnya;
- 3) Sosiodrama, yakni bimbingan atau konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan atau mencegah timbulnya masalah (psikologis);
- 4) Group teaching, yakni pemberian bimbingan atau konseling dengan memberikan materi bimbingan atau konseling tertentu (ceramah) kepada kelompok yang telah disiapkan.

2. Metode Tidak Langsung

Metode tidak langsung (metode komunikasi tidak langsung) adalah metode bimbingan keagamaan yang dilakukan melalui media komunikasi massa. Hal ini dapat dilaksanakan secara individual maupun kelompok, bahkan massal.

a). Metode Individual

- 1) Melalui surat menyurat;
- 2) Melalui telepon, dsb.

b). Metode Kelompok atau Massal

- 1) Melalui papan bimbingan;
- 2) Melalui surat kabar atau majalah;
- 3) Melalui brosur;
- 4) Melalui radio (media audio);
- 5) Melalui televisi.

Metode atau teknik mana yang digunakan dalam melaksanakan bimbingan keagamaan tergantung pada;

1. Masalah atau *problem* yang sedang dihadapi atau digarap;
2. Tujuan penggarapan masalah;
3. Keadaan yang dibimbing atau klien;
4. Kemampuan pembimbing atau konselor mempergunakan metode atau teknik;
5. Sarana dan prasarana yang tersedia;
6. Kondisi dan situasi lingkungan sekitar;
7. Organisasi dan administrasi layanan bimbingan dan konseling;
8. Biaya yang tersedia.

5. Asas- Asas Bimbingan Keagamaan

Asas-asas bimbingan keagamaan di antaranya adalah sebagai berikut :

a. Asas Fitrah

Pada dasarnya, manusia telah membawa fitrah (naluri beragama Islam yang meng-esakan Allah), sehingga bimbingan keagamaan harus senantiasa mengajak kembali manusia memahami dan menghayatinya.

b. Asas Kebahagiaan Dunia dan Akhirat

Bimbingan keagamaan membantu individu memahami dan menghayati tujuan hidup manusia yaitu mengabdikan kepada Allah, dalam rangka mencapai tujuan akhir sebagai manusia, yaitu mencapai kebahagiaan dunia akhirat tersebut.

c. Asas Amal Saleh dan *Akhlaqul-Karimah*

Bimbingan keagamaan membantu individu melakukan amal saleh dan berakhlak mulia sesuai dengan ajaran Islam.

d. Asas *Mauizatul-Khasanah*

Bimbingan keagamaan dengan cara yang sebaik-baiknya dengan mempergunakan segala macam sumber pendukung secara *efektif* dan *efisien*, karena hanya dengan cara penyampaian “hikmah” yang baik sajalah maka “hikmah” itu bisa tertanam pada diri individu yang dibimbing.

e. Asas *Mujadalatul-Ahsan*

Bimbingan keagamaan dilakukan dengan cara dialog-dialog antara pembimbing dan yang dibimbing, yang baik, yang manusiawi, dalam rangka membuka pikiran dan hati pihak yang dibimbing akan ayat-ayat Allah, sehingga muncul pemahaman, penghayatan, keyakinan, akan kebenaran dan kebaikan syari’at Islam, dan mau menjalankannya.

6. Pembimbing Keagamaan

Yang berhak menjadi pembimbing keagamaan adalah orang atau tim yang :

- a. memiliki pengetahuan yang luas dan mendalam mengenai syari'at Islam.
- b. mempunyai keahlian di bidang metodologi dan teknik bimbingan keagamaan.

7. Objek Bimbingan Keagamaan

- a. Upaya-upaya mencegah dan atau mengatasi problem yang berkaitan dengan ketidakberagamaan;
- b. Upaya-upaya mencegah dan atau mengatasi problem yang berkaitan dengan kesulitan memilih agama;
- c. Upaya-upaya mencegah dan atau mengatasi problem yang berkaitan dengan kegoyahan iman (kekufuran);
- d. Upaya-upaya mencegah dan atau mengatasi problem yang berkaitan dengan konflik pandangan atau wawasan keagamaan;
- e. Upaya-upaya mencegah dan atau mengatasi problem yang berkaitan dengan kekurangpahaman mengenai syari'at Islam;
- f. Upaya-upaya mencegah dan atau mengatasi problem yang berkaitan dengan ketidakmauan dan ketidakmampuan menjalankan syari'at Islam dengan baik dan benar.

8. Latar Belakang Perlunya Bimbingan Keagamaan

Manusia sesuai dengan hakekatnya, seperti telah diuraikan di muka, diciptakan dalam keadaan terbaik, termulia, tersempurna, dibandingkan makhluk lainnya, tetapi sekaligus memiliki hawa nafsu dan perangai atau sifat tabiat buruk, misalnya suka menuruti hawa nafsu, lemah, aniaya, terburu nafsu, membantah, dan lain-lain, karena manusia dapat terjerumus ke dalam lembah kenistaan, kesengsaraan, dan kehinaan. Dengan kata lain, manusia bisa bahagia hidupnya di dunia maupun di akhirat, dan bisa pula sengsara atau tersiksa.

Mengingat berbagai sifat itu, maka diperlukan adanya upaya untuk menjaga agar manusia tetap menuju ke arah bahagia, menuju ke

citranya yang terbaik, ke arah “ahsani taqwim” dan tidak terjerumus ke keadaan yang hina atau ke “asfal safilin” seperti dilukiskan Allah SWT dalam surat At-Tin dan surat Al-‘Asr yang dapatlah dikatakan sebagai latar belakang utama mengapa bimbingan keagamaan

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ۝ ٤ ثُمَّ رَدَدْنَاهُ أَسْفَلَ سَافِلِينَ ۝ ٥ إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ
فَلَهُمْ أَجْرٌ غَيْرُ مَمْنُونٍ ۝ ٦

Artinya :

“*Sungguh, Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya, (4).kemudian Kami kembalikan dia ke tempat yang serendah-rendahnya (5). kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan kebajikan; maka mereka akan mendapat pahala yang tidak ada putus-putusnya(6)*”. (Q.S At-Tin [95]: 4-6).

وَالْعَصْرِ ۝ ١ إِنَّ الْإِنْسَانَ لَفِي خُسْرٍ ۝ ٢ إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ
وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ ۝ ٣

Artinya :

“*Demi masa, (1).Sungguh, manusia berada dalam kerugian. (2). kecuali, orang-orang yang beriman dan mengerjakan kebajikan serta saling menasihati untuk kebenaran dan saling menasihati untuk kesabaran. (3)*”. (Q.S Al-Asr [103]: 1-3).

Jika dirinci lebih lanjut, yang menjadi latar belakang perlunya bimbingan keagamaan itu dapat dijelaskan seperti yang tertera dalam uraian berikut yang urutannya disesuaikan dengan uraian mengenai hakekat manusia yaitu, manusia yang memiliki unsur jasmaniah (biologis) dan psikologis atau mental (ruhaniah), manusia sebagai makhluk individu, sosial, berbudaya, dan sebagai makhluk Tuhan (religius).

1. Dari segi jasmaniah (biologis)

Karena manusia memiliki unsur jasmaniah atau biologis, manusia memiliki berbagai kebutuhan biologis yang harus dipenuhinya, semisal makan, minum, menghirup udara, berpakaian, bertempat tinggal, dan sebagainya. Upaya untuk memenuhi kebutuhan jasmaniah tersebut dapat dilakukan manusia selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, bisa pula tidak, dan penyimpangan dari ketentuan dan petunjuk Allah itu bisa dilakukan manusia secara sadar maupu tidak.

Dengan keyakinan bahwa ketentuan dan petunjuk Allah pasti akan membawa manusia kebahagiaan, individu yang berbahagia tentulah individu yang mampu hidup selaras dengan ketentuan Allah dan petunjuk Allah SWT tersebut, termasuk dalam usahanya memenuhi kebutuhan jasmaniah. Tetapi, tidak sama manusia mampu hidup dan memenuhi kebutuhan jasmaninya itu seperti seharusnya tersebut, baik karena faktor internal (dari dalam diri individu itu sendiri) maupun akibat dari faktor eskternal atau lingkungan sekitarnya.

2. Dari segi rohaniah (psikologis)

Sesuai dengan hakekatnya, manusia memerlukan pula pemenuhan kebutuhan rohaniah dalam arti psikologis. Seperti telah diketahui, manusia dianugerahi kemampuan rohaniah (psikologis) pendengaran, penglihatan, dan kalbu, atau dalam bahasa sehari-hari dikenal dengan kemampuan cipta, rasa, dan karsa. Secara luas untuk bisa hidup bahagia, manusia memerlukan keadaan mental psikologis yang baik (selaras, seimbang).

3. Dari segi individu

Telah diketahui bahwa manusia merupakan makhluk individu. Artinya seseorang memiliki kekhasanannya sendiri sebagai suatu pribadi, Dengan kata lain, keadaan orang perorang, mencakup keadaan jasmaniah dan rohaniah atau psikologisnya bisa

membawanya ke kehidupan yang tidak selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT. Ketidaknormalan sosok jasmaniah, ketidakunggulan (tetapi juga kesuperioritas) potensi rohaniah, dapat membawa manusia ke kehidupan yang tidak selaras.

Segi-segi individual lainnya sedikit banyak telah disinggung dalam uraian mengenai faktor jasmaniah dan rohaniah (psikologis). Problem-problem yang berkaitan dengan kondisi individual dengan demikian akan kerap muncul di hadapan manusia. Agar problem-problem tersebut tidak menjadikan manusia menjadi hidup tidak selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT, bimbingan keagamaan Islami diperlukan kehadirannya.

4. Dari segi sosial

Selain sebagai makhluk individual, manusia juga termasuk makhluk sosial yang senantiasa berhubungan dengan manusia lain dalam kehidupan kemasyarakatan. Semakin modern kehidupan manusia, semakin kompleks tatanan kehidupan yang harus di hadapi manusia. Kompleksitas kehidupan ini bisa membuat manusia tergoncang, yang pada akhirnya bisa menjadikannya hidup tidak selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT. Manusia bisa saling memaksakan kehendak, bertikai, bahkan berperang dan saling bunuh.

5. Dari segi budaya

Manusia hidup dan lingkungan dalam fisik dan sosial. Semakin maju tingkat kehidupan, semakin manusia harus berupaya terus meningkatkan berbagai perangkat kebudayaan dan peradabannya. Ilmu dan teknologi dikembangkan. Seni dan olahraga dikembangkan. Semuanya, pada dasarnya, untuk memperoleh kebahagiaan hidup yang sebaik-baiknya, kendati kerap kali makna kebahagiaan yang dicari seringkali salah, tidak selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT.

Manusia harus membudayakan alam sekitarnya untuk keperluan hidupnya, biologis maupun spiritual. Dalam mengelola atau memanfaatkan alam sekitarnya ini manusia kerap kali berlaku rakus, serakah, tidak memperhatikan kepentingan orang lain dan kelestarian alam, yang pada dasarnya akan menjadikan dirinya sendiri pun (terkena akibat negatifnya) tanpa disadarinya atau pura-pura tidak disadarinya.

6. Dari segi agama

Agama merupakan wahyu Allah. Walaupun diakui bahwa wahyu Allah itu benar, tetapi dalam penafsirannya bisa terjadi banyak perbedaan antara berbagai ulama, sehingga muncul masalah-masalah khilafiyah ini kerap kali bukan saja menimbulkan juga konflik batin dalam diri seseorang yang dapat menggoyahkan kehidupan atau keimanannya. Daam pada itu perkembangan ilmu dan teknologi dewasa ini semakin meledak, perkembangan ilmu dan teknologi ini kerap kali tidak mampu dijelaskan secara agamis oleh para tokoh agama atau yang dianggap tokoh agama, sehingga orang-orang yang memiliki banyak pengetahuan (ilmu) “umum” tetapi pengetahuan dan keyakinan agamanya sangat sedikit sekali, dapat menjadi bimbang dengan ajaran agama yang dianutnya, karena menurut kaca matanya tampak ajaran agamanya itu tidak rasional.

Konflik-konflik batin dalam diri manusia yang berkenaan dengan ajaran agama (Islam maupun lainnya) banyak ragamnya, oleh karenanya diperlukan selalu adanya bimbingan keagamaan yang memberikan bimbingan kehidupan keagamaan kepada individu agar mampu mencapai kehidupan yang bahagia di dunia dan di akhirat.

C. Arti Nilai dan Bimbingan Keagamaan bagi Lanjut Usia

Agama dalam kehidupan individu berfungsi sebagai suatu sistem nilai yang memuat norma-norma tertentu. Secara umum norma-norma tersebut menjadi kerangka acuan dalam bersikap dan bertingkah laku agar sejalan dengan keyakinan agama yang dianutnya. Sebagai sistem nilai agama memiliki arti khusus dalam kehidupan individu serta dipertahankan sebagai bentuk ciri khas. Menurut Mc. Guire, diri manusia memiliki bentuk sistem nilai tertentu. Sistem nilai ini merupakan sesuatu yang dianggap bermakna bagi dirinya. Sistem ini dibentuk melalui belajar dan proses sosialisasi. Perangkat sistem nilai ini dipengaruhi oleh keluarga, teman, institusi pendidikan, dan masyarakat luas. (Mc. Guire 1981: 24). Selanjutnya, tulis Mc. Guire, berdasarkan informasi yang diperoleh seseorang dari hasil belajar dan sosialisasi tadi meresap dalam dirinya. Sejak itu perangkat nilai itu menjadi sistem yang menyatu dalam membentuk identitas seseorang.

Pada garis besarnya, menurut Mc. Guire, sistem nilai yang berdasarkan agama dapat memberi individu dan masyarakat perangkat sistem nilai dalam bentuk keabsahan dan pembenaran dalam mengatur sikap individu dan masyarakat. (Mc. Guire 1981: 26). Pengaruh sistem nilai terhadap kehidupan individu karena nilai sebagai realitas yang abstrak dirasakan sebagai daya dorong atau prinsip yang menjadi pedoman hidup. Dalam realitasnya nilai memiliki pengaruh dalam mengatur pola tingkah laku, pola berpikir dan pola bersikap. (Kaswardi 1993: 20).

Jalaluddin (2016: 278) pada diri manusia telah ada sejumlah potensi untuk memberi arah dalam kehidupan manusia. Potensi tersebut adalah :

- a) *hidayat al-ghariziyat* (naluri);
- b) *hidayat al- hissiyyat* (inderawi);
- c) *hidayat al-aqliyyat* (nalar);
- d) *hidayat al-diniyyat* (agama).

Melalui pendekatan ini, maka agama sudah menjadi potensi fitrah yang dibawa sejak lahir. Pengaruh lingkungan terhadap seseorang adalah memberi bimbingan kepada potensi yang dimilikinya itu. Dengan demikian, jika potensi

fitrah itu dapat dikembangkan sejalan dengan pengaruh lingkungan maka akan terjadi keselarasan. Sebaliknya jika potensi itu dikembangkan dalam kondisi yang dipertentangkan oleh kondisi lingkungan, maka akan terjadi ketidakseimbangan pada diri seseorang.

Berdasarkan pendekatan ini, maka pengaruh agama dalam kehidupan individu adalah memberi kemantapan batin, rasa bahagia, rasa terlindung, rasa sukses dan rasa puas. Perasaan positif ini lebih lanjut akan menjadi pendorong untuk berbuat. Agama dalam kehidupan individu selain menjadi motivasi dan nilai etik juga merupakan harapan.

Agama berpengaruh sebagai motivasi dalam mendorong individu untuk melakukan suatu aktivitas, karena perbuatan yang dilakukan dengan latar belakang keyakinan agama dinilai mempunyai unsur kesucian, serta ketaatan. Keterkaitan ini akan memberi pengaruh diri seseorang untuk berbuat sesuatu. Sedangkan agama sebagai nilai etik karena dalam melakukan sesuatu tindakan seseorang akan terikat kepada ketentuan antara mana yang boleh dan mana yang tidak boleh menurut agama yang dianutnya. Sebaliknya, agama juga sebagai pemberi harapan bagi pelakunya. Seseorang yang melaksanakan perintah agama umumnya karena adanya suatu harapan terhadap pengampunan atau kasih sayang dari sesuatu yang gaib (*supernatural*).

Memasuki usia lanjut, manusia sudah mulai aktif memikirkan perjalanan hidup di balik kehidupan dunia nyata. Sudah dibayang-bayangi oleh kematian. Bayangan seperti itu semakin nyata, dan berat dirasakan, saat dihadapkan pada musibah kematian keluarga atau orang-orang terdekat. Di kala itu muncul "rasa kehilangan". Terbayang oleh kenang masa silam. Kenangan yang menjadi beban psikologis. Khususnya bagi mereka yang sudah menginjak periode manula.

Secara psikologis, manusia usia lanjut terbebaskan oleh rasa "ketidakberdayaan". Kelemahan fisik, keterbatasan gerak, dan menurunnya fungsi alat indera, menyebabkan manusia usia lanjut merasa terisolasi. Mulai terasa ada kekosongan batin. Di kala itu, penghayatan terhadap segala yang terkait dengan nilai-nilai spiritual mulai jadi perhatian. Kegelisahan dan

kekosongan batin seakan jadi terobati oleh keakraban dengan aspek-aspek rohaniyah ini. Hati merasa lebih tentram dan terobati oleh kedekatan hal-hal yang bersifat sakral.

Kekosongan batin akan semakin terasa bila dihadapkan pada peristiwa-peristiwa kematian. Terutama bila dihadapkan pada kematian orang-orang yang terdekat atau paling dicintai. Mungkin keluarga, anak, suami, istri, atau pun kerabat. Muncul semacam rasa kehilangan yang terkadang begitu berat dan sulit diatasi.

Nilai-nilai ajaran agama menyadarkan manusia akan status diri mereka. Menyadarkan manusia akan dirinya selaku makhluk ciptaan. Hidup dan kehidupannya sepenuhnya tergantung kepada Sang Pencipta. Disadarkan bahwa kepemilikan manusia hanyalah sebagai titipan dan amanat. Kepemilikan mutlak adalah Sang Maha Pencipta dengan adanya kesadaran akan keterbatasan diri, diharapkan beban batin akan tercerahkan.

Sikap batin seperti ini, dalam pandangan Professor Muhammad Mahmud Abdul Kadir (1982) dalam Jalaluddin (2016: 170), akan memberi pengaruh psikologis. Secara biokimia, penyerahan diri secara tulus kepada Allah, ternyata ikut meningkatkan produk adrenalin dalam tubuh. Ada hubungan langsung antara nilai-nilai imani dengan proses biokimia tubuh. Cairan adrenalin menimbulkan sikap optimistis, menjadikan manusia berfikir positif, dan tidak larut dalam ke Gundahan. Menilai segala sesuatu dengan pikiran yang jernih dan penuh rasa percaya diri.

Dengan adanya bimbingan agama semakin tua usia biasanya manusia semakin sadar bahwa jalan menyelamatkan diri bukanlah mencari seisinya, melainkan mendekati diri kepada Tuhan dengan tulus menjalankan ajaran Agama. Salah satu fungsi agama dalam kehidupan beragama individu adalah sebagai alat pemecahan masalah. Pemecahan masalah ini bisa berwujud pemecahan masalah secara fisik maupun psikis. Pemecahan masalah secara fisik adalah misalkan tentang permasalahan pembagian harta, maka agama menyediakan aturan warisan. Selain itu, agama juga dapat menjadi alat memecahkan masalah secara psikis. Tidak dimungkiri bahwa agama

mengajarkan mengenai keselarasan dan keseimbangan, terlebih keseimbangan jiwa dan raga. Maka, agama menyediakan berbagai bentuk doa dan ibadah guna menyelesaikan ketidakseimbangan kondisi psikis manusia. (Saifuddin, 2019: 233).

D. Langkah-Langkah Melakukan Bimbingan Keagamaan

Menurut Wilda (2009: 120) untuk melaksanakan bimbingan keagamaan dapat ditempuh langkah berikut :

- a. Menciptakan hubungan psikologis yang ramah, hangat, penerimaan, keakraban, keterbukaan.
- b. Meyakinkan klien akan terjaganya rahasia dari apapun yang dibicarakan dalam proses konseling sepanjang klien tidak diketahui orang lain.
- c. Wawancara awal berupa pengumpulan data, sebagai proses mengenal klien, masalahnya, lingkungannya, dan sekaligus membantu klien mengenali dan menyadari dirinya.
- d. Mengeksplorasi masalah dengan perspektif islami (pada langkah ini konselor mencoba menelusuri tingkat pengetahuan dan pemahaman individu akan hakikat masalah-masalahnya dalam pandangan Islam).
- e. Mendorong klien untuk melakukan *muhasabah* (mengevaluasi diri apakah ada kewajiban yang belum dilakukan, adakah sikap dan perilaku yang salah, sudah bersihkan jiwanya dari penyakit hati).
- f. Mengeksplorasi tujuan hidup dan hakekat hidup menurut klien, selanjutnya merumuskan tujuan-tujuan jangka pendek yang ingin dicapai klien sehubungan dengan masalahnya.
- g. Mendorong klien menggunakan hati dalam melihat masalah dan sekaligus mendorong klien menggunakan akalinya, dan bertanya kepada hati nuraninya.
- h. Mendorong klien untuk menyadari dan menerima kehidupan yang diberi Allah penuh keridhoan dan keikhlasan.

- i. Mendorong klien untuk selalu bersandar dan berdo'a serta mohon dibukakan jalan keluar dari masalahnya kepada Allah SWT, dengan cara memperbanyak ibadah sesuai yang dicontohkan oleh Rasulullah SAW.
- j. Mendorong klien untuk mengambil keputusan-keputusan strategis yang berisi sikap dan perilaku yang baik (ma'ruf) bagi terselesaikannya masalah yang sedang dihadapinya.
- k. Mengarahkan klien dalam melaksanakan keputusan-keputusan yang dibuatnya.
- l. Mengarahkan dan mendorong klien agar selalu bersikap dan berperilaku yang Islami, sehingga terbentuk sikap dan perilaku yang selalu bercermin pada Al-Qur'an dan Hadits.
- m. Mendorong klien untuk terus menerus berusaha menjaga dirinya dari tunduk pada hawa nafsunya, yang dikendalikan oleh setan yang menyesatkan dan menyengsarakan hidup individu.

Melihat langkah-langkah untuk melakukan bimbingan keagamaan menurut Wilda (2009: 120) penulis mengambil kesimpulan bahwa langkah-langkah spesifik yang digunakan untuk melakukan bimbingan agama yang ditujukan kepada lanjut usia penderita *rheumatoid arthritis* ialah :

- a. Menciptakan hubungan psikologis yang ramah, hangat, penerimaan, keakraban, keterbukaan. Yang dimaksud dalam point a adalah langkah-langkah ini dimulai dengan perkenalan terlebih dahulu, menciptakan sikap atau situasi yang ramah dan hangat.
- b. Wawancara awal berupa pengumpulan data, sebagai proses mengenal klien, masalahnya, lingkungannya, dan sekaligus membantu klien mengenali dan menyadari dirinya. Setelah Setelah proses pengenalan diri dan sikap keterbukaan, klien secara langsung menceritakan masalah tentang penyakit yang dialaminya tak hanya itu klien juga menceritakan permasalahan yang dialami selama tinggal di panti bersama para lanjut usia yang lainnya, dan

klien sangat senang jika ada teman mengbrol agar klien tidak merasa kesepian.

c. Mengeksplorasi masalah dengan perspektif islami.

Di sini klien diminta untuk memohon do'a kepada Allah SWT agar diberi kesembuhan, dan pembimbing atau konselor meyakinkan kepada klien bahwa apa yang diderita ini anggap saja penggugur dosa dan apabila mampu melewati tahap ini dengan tabah dan sabar maka Allah SWT akan menaikkan derajat Hamba-Nya.

d. Mendorong klien untuk melakukan *muhasabah*.

e. Mendorong klien untuk selalu bersandar dan berdo'a serta mohon dibukakan jalan keluar dari masalahnya kepada Allah SWT, dengan cara memperbanyak ibadah sesuai yang dicontohkan oleh Rasulullah SAW. Seperti yang ada di point c.

f. Mengarahkan dan mendorong klien agar selalu bersikap dan berperilaku yang Islami, sehingga terbentuk sikap dan perilaku yang selalu bercermin pada Al-Qur'an dan Hadits.

Mengamalkan apa yang sudah diajarkan oleh para pembimbing ketika kegiatan pelaksanaan bimbingan keagamaan berlangsung yakni seperti menjalankan shalat 5 waktu, mengingat surat-surat pendek agar tidak lupa dan selalu berdo'a kepada Allah SWT agar diberikan yang terbaik dalam hidupnya di dunia maupun di akhirat.

Alasan penulis mengambil simpulan 6 point di atas dalam rangka melakukan langkah-langkah bimbingan keagamaan kepada para lanjut usia ialah agar lebih memudahkan atau lebih praktis jika langsung ditunjukkan kepada para lanjut usia dan langkah-langkah di atas ialah langkah-langkah yang digunakan oleh pembimbing keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang.

BAB III

GAMBARAN UMUM OBYEK DAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang

1. Sejarah berdirinya Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang

Hakekat pembangunan nasional adalah pembangunan manusia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia. Sehubungan dengan ini maka Dharma Wanita Persatuan Kota Semarang dalam melaksanakan program kerjanya di bidang sosial mengambil bagian dalam usaha meningkatkan kesejahteraan untuk menuju masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan UUD 1945. Program Kerja Dharma Wanita Persatuan Kota Semarang dalam kegiatan sosial pada bulan Agustus 1983 adalah sebagai Ibu angkat dari para lanjut usia yang ditampung di Panti Persinggahan Margo Widodo.

Dengan jumlah lanjut usia sebanyak 70 orang dan membentuk Yayasan Harapan Ibu pada tanggal 11 September 1985 di bawah Panji Dharma Wanita Persatuan Kota Madya Semarang. Sejak berdirinya Panti Wredha pada tahun 1994 bertempat di Panti Persinggahan Margo Widodo Jalan Raya Tugu Km 09 Semarang di Jalan Raya Beringin Kulon, Kelurahan Gondoriyo Kecamatan Ngaliyan Semarang. Tahun demi tahun lanjut usia yang tinggal di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang semakin meningkat, sedangkan tempat yang tersedia terbatas.

Pada periode kepemimpinan Walikota Bapak Tresno Widodo membuat gedung yang mempunyai kapasitas lebih banyak, dibangunlah gedung yang berada di wilayah kecamatan Ngaliyan, kelurahan Gondoriyo. Tepatnya berada di jalan Krt Wongsonegoro Rt 01 Rw 07 Kelurahan Gondoriyo, Kecamatan Ngaliyan Semarang. Pada tahun 1995 gedung tersebut diresmikan dan mulai di tempati para lanjut usia sampai sekarang. Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang merupakan tempat penampungan orang-orang lanjut usia yang berusia minimal 60 tahun keatas.

Dalam menyelenggarakan pelayanan kesejahteraan sosial, Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang dimaksudkan membantu golongan lanjut usia wanita yang tidak mampu agar dapat menikmati hari tuanya dengan tenang, karena tidak setiap keluarga atau anggota masyarakat mampu mengurus lanjut usia disebabkan adanya berbagai gangguan sosial, khususnya ekonomi dalam kehidupan keluarga atau lingkungan masyarakat. (Wawancara dengan Ibu Ny. Hj. Sri Redjeki, selaku Wakil Ketua Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang, pada tanggal 07 Februari 2020 pukul 10:00 W.I.B).

2. Letak Geografis Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang

Secara geografis letak Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang berada di Wilayah Kelurahan Gondoriyo, Kecamatan Ngaliyan Semarang Barat, tepatnya di Jalan Krt Wongsonegoro Rt 01 Rw 07. Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang dibangun di atas tanah seluas 3.744 meter dengan batas wilayah meliputi :

- a. Sebelah Utara Kelurahan Wonosari.
- b. Sebelah Selatan Kelurahan Wates.
- c. Sebelah Barat Kelurahan Podorejo.
- d. Sebelah Timur Kelurahan Beringin.

Gondoriyo adalah desa yang penduduknya mayoritas bekerja sebagai karyawan, jadi semua disibukkan dengan kegiatan masing-masing. Sehingga jarang ada penduduk sekitar yang berinteraksi dengan pihak pengurus panti. Walaupun demikian, masyarakat sekitar mempunyai sifat ramah dan baik karena banyak yang berpendidikan dan banyak institusi keagamaan seperti pondok pesantren dan perguruan tinggi agama yang berada di Kecamatan Ngaliyan. Kondisi yang jauh dari perkotaan dan dikelilingi oleh perkebunan yang memungkinkan para lansia menjadi tenang dan nyaman karena jauh dari keramaian dan kebisingan kendaraan.

Kecamatan Ngaliyan merupakan salah satu wilayah kecamatan di kota Semarang yang terletak di daerah Semarang Barat terletak sekitar 400 meter dari permukaan laut. Wilayahnya merupakan daerah perbukitan yang terdiri dari perkampungan penduduk dan persawahan. (Dokumen Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang).

1. Syarat-Syarat Masuk Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang
 - a. Usia minimal 60 tahun.
 - b. Berjenis kelamin perempuan.
 - c. Masih bisa merawat diri sendiri atau berjalan sendiri tanpa alat bantu.
 - d. Tidak mempunyai penyakit menular.
 - e. Membuat surat pengantar atau keterangan dari kelurahan setempat.
 - f. Membuat surat pindah ke Panti Wredha Harapan Ibu.
 - g. Mengisi formulir dan surat pernyataan dari Panti Wredha Harapan Ibu.
 - h. Membawa materai 6000 sebanyak 2 lembar.
 - i. Foto 3x4 sebanyak 10 lembar.
 - j. Pihak keluarga atau yang menyerahkan diwajibkan membesuk kelayan minimal 2 bulan sekali.
 - k. Kelayan atau penghuni wajib memenuhi persyaratan dan menaati peraturan yang ada di panti.
 - l. Apabila persyaratan tersebut tidak ditaati kelayan akan dikembalikan ke keluarga atau pihak yang menyerahkan
2. Visi dan Misi
 - a. Visi Organisasi Sosial
Terwujudnya kesejahteraan para lanjut usia dan menjamin hidup secara wajar baik jasmani dan rohani.

b. Misi Organisasi Sosial

1. Terwujudnya kualitas dan standar pelayanan kesejahteraan sosial.
2. Mengoptimalkan pelayanan usaha kesejahteraan sosial dengan sarana dan prasarana yang ada.
3. Membina dan mengembangkan kerjasama dalam usaha kesejahteraan sosial dengan kelayan, lembaga kemasyarakatan dan pemerintah.

4. Fungsi dan Tugas

a. Fungsi

Adapun fungsi didirikannya Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang adalah sebagai berikut :

1. Sebagai mitra pemerintah dalam usaha peningkatan kesejahteraan sosial.
2. Sebagai pusat pelayanan kesejahteraan sosial lanjut usia di dalam panti.
3. Sebagai pusat informasi usaha kesejahteraan sosial.
4. Pusat pengembangan usaha kesejahteraan sosial.

b. Tugas

Sebagai pusat pelayanan dalam upaya sebagai berikut :

1. Memberikan penampungan, perawatan, pembinaan, kesehatan dan jaminan hidup bagi para lanjut usia atau jompo terlantar.
2. Mengembangkan potensi dan kemampuan para lanjut usia sesuai dengan kondisi, bakat, dan keterampilan yang dimiliki.
3. Menyelenggarakan kegiatan yang kreatif seperti olahraga, kesenian, dan rekreasi.
4. Memberikan pendidikan mental spiritual.
5. Sebagai pusat informasi.

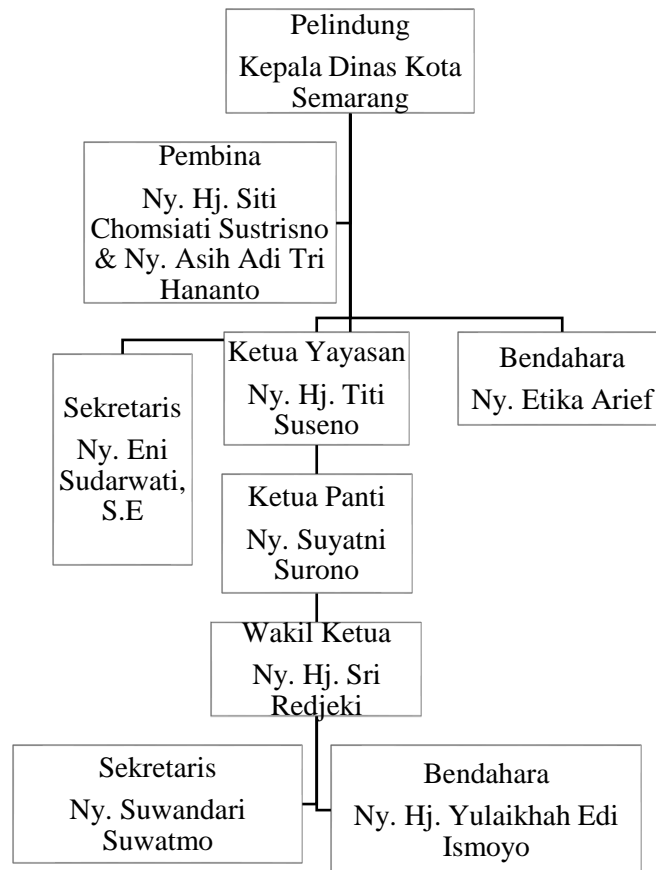
6. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang usaha-usaha pelayanan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia terlantar.
7. Sebagai pusat pengembangan usaha kesejahteraan sosial.
8. Menggerakkan aksi sosial yang dilaksanakan oleh dinas sosial maupun organisasi sosial atau lembaga sosial bersama pilar-pilar partisipan dan relawan sosial.
9. Memberikan pembinaan kesejahteraan sosial kepada warga panti dan masyarakat sekitar.

5. Struktur Organisasi

Untuk memperlancar program kerja organisasi supaya kegiatan dapat terkontrol dan terorganisir dengan baik, maka dinas sosial membuat susun organisasi kepengurusan untuk panti di lingkungan sebagai berikut:

Bagan 1.1

Struktur Organisasi Kepengurusan Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang



Keterangan :

- a. Tugas dari Pembina : Bertanggung jawab membina dan mengurus yayasan maupun Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang.
- b. Tugas dari Ketua Yayasan : Bertanggung jawab keseluruhan baik bertanggung jawab tentang yayasan maupun Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang.
- c. Tugas dari Ketua Panti : Bertanggung jawab secara keseluruhan tentang Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang.

- d. Tugas dari Wakil Ketua : Bertanggung jawab membantu Ketua Panti.
- e. Tugas dari Sekretaris : Bertanggung jawab tentang kesekretariatan, surat menyurat dan juga surat pertanggung jawaban Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang.
- f. Tugas dari Bendahara : Bertanggung jawab masalah keuangan, serta keluar masuknya keuangan Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang.

Untuk kepengurusan Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang sendiri tergantung pada situasi dan kondisi yang di mana dalam artian apabila ada yang mengundurkan diri dari kepengurusan Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang maka akan digantikan dengan anggota lain yang mampu dan siap mengemban tugas yang telah mana akan ditunjuk untuk menggantikan pengurus yang keluar dari kepengurusan.

6. Data Lanjut Usia dan Pengasuh Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang

a. Data Lanjut Usia

Berikut ini adalah nama-nama lanjut usia yang ada di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang yang kemudian peneliti jadikan data untuk penelitian.

Tabel 1.1

Data Penghuni Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang

No.	Nama	Tempat Lahir	Tanggal Lahir	Usia
1	Waginem	Salatiga	01 Juli 1926	94
2	Sumarni Al-Manik	Semarang	01 Juli 1954	66
3	Kasminah	Demak	23 April 1952	68

4	Jarmiyatun	Semarang	18 Oktober 1933	87
5	Soimah	Kebumen	27 Januari 1935	85
6	Sri Murni	Magelang	24 Februari 1936	84
7	Sri Purwati	Semarang	13 Januari 1963	57
8	Asnimar	Padang	16 Maret 1938	82
9	Kastiah	Pekalongan	31 Desember 1942	78
10	Gemblong	Boyolali	31 Desember 1934	86
11	Pariyah	Semarang	04 Juli 1942	78
12	Suliati	Jember	12 September 1953	67
13	Lestari	Semarang	16 Juli 1959	61
14	Mujiyah	Surakarta	29 September 1953	67
15	Sriyatun	Klaten	28 Mei 1947	73
16	Siti Rohmani Triharjanti	Surakarta	16 Februari 1956	64
17	Djuminah	Semarang	01 Januari 1947	73
18	Ngasipah	Semarang	28 Oktober 1930	90
19	Milatun	Pemalang	02 Desember 1938	82
20	Rr. Sri Ngestuti	Purworejo	29 Desember 1948	72
21	Musaropah	Jombang	29 Desember 1950	70
22	Ngadinem	Surakarta	31 Desember 1945	75
23	Anti Kunting	Semarang	04 Oktober 1950	70

24	Elizabeth Yohana Hoste	Semarang	15 April 1945	75
25	Jumiati	Semarang	14 September 1962	57
26	Tukiyem	Semarang	01 Juli 1927	93
27	Kusiyem	Yogyakarta	05 Desember 1937	83
28	Sulastri	Surakarta	07 Februari 1942	78
29	Sakdiyah	Semarang	14 September 1925	95
30	Sumiyem	Wonogiri	25 Juli 1937	82
31	Ngasini	Semarang	02 November 1937	82
31	Suharni	Semarang	10 September 1949	70
32	Sukarti	Pati	31 Desember 1947	72
33	Suyati	Yogyakarta	01 Agustus 1924	95
34	Marfu'ah	Batang	30 Desember 1940	79
35	M Charollina	Pati	01 Desember	89
36	Zahro	-	-	-
37	Ninik Rupiah	Semarang	-	-
38	Pariyem	Demak	-	-
39	Mince	-	-	-
40	Supariyah	-	-	-
41	Nurhayati	-	-	-
42	Indah	-	-	-

43	Aminah	-	-	-
----	--------	---	---	---

Kondisi para lansia tersebut berusia 60 tahun ke atas dengan riwayat penyakit yang bermacam-macam seperti *stroke*, *rheumatoid arthritis*, asam urat dan lain sebagainya, bahkan ada 1 lansia yang di mana lansia tersebut memiliki *syndrome sleeping beauty* atau dalam dunia medis dikenal dengan *Kleine-Levin Syndrome* adalahn suatu kelainan neurologis yang bisa dibilang langka, dan penyintas *syndrome* tersebut bisa tidur selama kurang lebih 10 hari bahkan saat terbangun beberapa saat, penyintas *syndrome* tersebut bisa melanjutkan tidurnya untuk beberapa hari kedepan. Untuk kesehatan para lansia tersebut dilakukan pengecekan rutin oleh para dokter di Puskesmas Pembantu Bringin secara berkala 1 bulan 1 kali, namun jika ada mahasiswa kesehatan yang melakukan praktek stase di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang maka akan dilakukan pengecekan tensi 2 minggu 1 kali, namun untuk diagnosa penyakit yang diderita lansia hanya boleh dipegang oleh rumah sakit yang bekerjasama dengan Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang.

Dari data di atas, terdapat 43 jumlah lanjut usia yang kemudian ditempatkan di dua ruangan atau kamar yaitu kamar mawar dan kamar anggrek, dari data di atas terdapat 4 lanjut usia yang ditempatkan di ruang isolasi. Kemudian, dapat diketahui bahwa terdapat beberapa tempat dan tanggal lahir lanjut usia ada yang dikosongkan dikarenakan bahwa lanjut usia tersebut tidak memiliki data secara lengkap, sebab mereka adalah lanjut usia yang ditemukan di jalanan dan diserahkan kepada pihak Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang. Lansia Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang yang beragama Islam berjumlah 37 orang, sedangkan yang beragama Kristen berjumlah 6 orang.

- b. Data Pengasuh Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang
Berikut ini peneliti cantumkan data pengasuh di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang

Tabel 1.2

Data Pengasuh di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang

No	Nama	Jenis Kelamin	Asal	Usia	Pendidikan Terakhir	Agama	Awal Masuk Panti
1	Harry Setiawan	Laki-Laki	Semarang	45 tahun	STM	Islam	2005
2	Rokhani	Perempuan	Boyolali	53 tahun	SMA	Islam	1985
3	Rini Februar	Perempuan	Semarang	31 tahun	SD	Islam	2000

7. Sarana dan Prasarana Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang

Proses pelaksanaan kegiatan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang tidak lepas dari sarana prasarana yang dimiliki dari para lanjut usia. Sarana dan prasarana antara lain sebagai berikut :

- a. Ruang tamu + meja kursi.
- b. Musholla
- c. Aula
- d. Ruang kantor + meja kursi dan almari
- e. Ruang gudang
- f. Ruang dapur

- g. Dipan 44 buah
- h. Televisi 3 buah
- i. Ruang resepsionis
- j. Ruang mawar (ditempati lanjut usia 21 orang)
- k. Ruang anggrek (ditempati lanjut usia 22 orang)
- l. Ruang isolasi (ditempati lanjut usia 4 orang)
- m. Kasur 45 buah
- n. Salon aktif 1 buah dan microphone
- o. Kursi roda
- p. Kendaraan dinas 1 buah.

B. Data Kecemasan Lanjut Usia Sebelum mendapat Bimbingan Keagamaan

Dari hasil wawancara dan penelitian yang peneliti lakukan terdapat beberapa kondisi kecemasan dari 5 lanjut usia yang peneliti jadikan sample, alasan penulis mengambil 5 lanjut usia karena memang dari 5 lanjut usia tersebut memenuhi kriteria yang penulis inginkan yaitu masih bisa untuk diajak berkomunikasi, aktif mengikuti kegiatan bimbingan keagamaan, merasakan adanya perbedaan sebelum dan sesudah bimbingan keagamaan, dan rutin menjalankan shalat fardhu 5 waktu meskipun dari beberapa informan hanya bisa melaksanakan shalat dengan posisi duduk, untuk lebih rinci dan jelas peneliti membuat table tentang kecemasan yang dialami oleh para 5 lanjut usia yang peneliti wawancara.

Tabel 1.3
Data Kecemasan yang dialami lanjut usia penderita rheumatoid arthritis di
Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang

No	Inisial Nama	Usia	Kecemasan yang dialami sebelum adanya bimbingan keagamaan	Setelah adanya bimbingan keagamaan
1	SR	64 tahun	Takut jika penyakitnya semakin parah, tapi lanjut usia selalu berikhtiar kepada Allah dan yakin bisa sembuh dan tidak merasa cemas lagi. Kecemasan yang lanjut usia rasakan susah tidur, khawatir akan hal-hal negatif, mudah merasa tersinggung	Menjadi lebih tenang, hati terasa adem, setelah Mengikuti kegiatan bimbingan keagamaan dirinya sudah tidak mudah tersinggung.
2	S	67 tahun	Tidak bisa menghafal dan mengingat Juz Amma, kecemasan tidak bisa melaksanakan shalat wajib dengan berdiri karena sendinya sudah tidak kuat. Kecemasan yang lanjut usia rasakan gangguan konsentrasi dan daya ingat, susah tidur, badan berkeringat.	Sedikit demi sedikit sudah mulai mengingat kembali bacaan Juz 'Amma meskipun hanya dari Q.S An-Nas sampai Al-Ikhlas saja, hatinya merasa lebih nyaman.
3	SP	57 tahun	Tidak bisa beraktifitas seperti biasa karena disamping mempunyai rematik Beliau mempunyai riwayat sakit	Respon lanjut usia tersebut merasa sangat antusias dengan adanya kegiatan bimbingan keagamaan ini, sebelum mengikuti kegiatan bimbingan keagamaan ini lanjut usia merasa diberi cobaan penyakit yang begitu

			stroke, jadi dalam keseharian lanjut usia memakai alat bantu jalan. Kecemasan yang lanjut usia rasakan keluhan somatic yakni merasakan sakit atau nyeri pada tulang dan otot.	berat, namun itu semua karena Allah merasa Hamba-nya mampu menjalani cobaan yang Allah berikan.
4	M	78 tahun	Mengeluhkan cemas karena penyakit rematik yang lanjut usia derita dan sulit jika harus mengingat Juz 30. Kecemasan yang lanjut usia rasakan sama halnya dengan lanjut usia nomor 2 yakni gangguan konsentrasi melemah, daya ingat melemah, merasakan sesak nafas.	Sangat antusias terhadap kegiatan bimbingan keagamaan ini, dan rasa cemas yang lanjut usia alami semakin berkurang dengan bantuan dari para pembimbing keagamaan untuk lebih mengingat dan memohon pertolongan kepada Allah SWT.
5	MT	82 tahun	Sudah tidak bisa shalat dengan berdiri dan terkadang takut jika shalat yang lanjut usia kerjakan tidak diterima oleh Allah SWT. Kecemasan yang lanjut usia rasakan adanya keluhan somatic, nyeri, kaku otot, dan sendi terasa sakit oleh karenanya lanjut usia tidak bisa melaksanakan kewajiban shalat dengan berdiri.	Sebelum mengikuti bimbingan keagamaan lanjut usia merasa shalat yang lanjut usia kerjakan tidak diterima oleh Allah dikarenakan lanjut usia tidak bisa melaksanakan ibadah shalat dengan berdiri. Namun, setelah mengikuti bimbingan keagamaan lanjut usia mengerti bahwa jika dalam kondisi sakit ibadah shalat boleh dilaksanakan dengan duduk, apabila dengan duduk tidak sanggup, maka bisa dengan berbaring yang terpenting ialah niatnya. Hati lanjut usia merasa tentram, aman dan terlindungi, rasa cemas pun perlahan berkurang.

Dari data table di atas menunjukkan bahwa 5 responden tersebut mengalami gejala kecemasan yang hampir sama yaitu merasa tidak mampu melakukan aktivitas seperti biasa, dan tidak mampu apabila berdiri atau duduk terlalu lama karena kondisi tulang yang sudah rapuh, ini karena disebabkan oleh adanya keluhan *somatic*, yang mana ini merupakan ciri-ciri penderita *rheumatoid arthritis*. Dalam kasus ini para lanjut usia juga merasakan ketakutan, kekhawatiran, serta gangguan kecemasan, karena daya ingat para lanjut usia yang melemah dan sulit untuk menghafal ayat-ayat Juz Amma yang di mana hal ini sangat penting karena berkaitan dengan kualitas ibadah para lanjut usia.

Namun, terlepas dari itu para lanjut usia hanya bisa berpasrah, berpasrah di sini bermaksud bukan bergantung sepenuhnya tanpa ada ikhtiar dan do'a. Pasrah yang dimaksud para lanjut usia ialah pasrah menghadapi apa yang telah digariskan oleh Allah SWT dan tidak pernah mengeluh atau menyalahkan apa yang telah Allah beri kepada mereka. Jika memang sudah waktunya dipanggil oleh Yang Maha Kuasa para lanjut usia harus siap menghadapinya, namun terkadang para lanjut usia tersebut belum merasa membawa bekal yang cukup untuk di Akhirat, dan para lanjut usia merasa cemas karena tidak bisa optimal dalam menjalankan ibadah, meskipun sebetulnya para lanjut usia tahu bahwa jika tidak mampu melaksanakan shalat dengan berdiri, maka bisa dengan duduk, jika tidak mampu dengan duduk, maka bisa dilakukan dengan berbaring.

C. Pelaksanaan Kegiatan Bimbingan Keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan

Bimbingan keagamaan di Panti Wredha dilaksanakan 1 kali setiap minggunya setiap hari Kamis pada pukul 08:30-09:30 W.I.B, yang dilaksanakan di Aula Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang,

namun jika pada hari Kamis ada kegiatan lain bisa diganti pada hari yang lain, karena penyampaian materi agama sangatlah penting terutama untuk para lanjut usia yang haus akan siraman rohani supaya mereka tahu dan faham tentang agama. Ada 2 pembimbing agama di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang, yaitu Pak Ustadz Shodiq Sulli Saputrayang sudah menjadi pembimbing keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang sejak tahun 1990 dan Ibu Rokhani yang merangkap tugas sebagai pengasuh para lanjut usia sejak tahun 1985 serta pembimbing keagamaan di Panti Wredha yang menggantikan Ustadz Shodiq apabila Ustadz Shodiq berhalangan hadir. (Wawancara dengan Ibu Rokhani selaku pengasuh serta pembimbingan keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu pada hari Senin tanggal 02 Maret 2020 pukul 10:25 W.I.B) Tugas pembimbing keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang yaitu membangun hubungan baik dengan lanjut usia dan meningkatkan kesadaran lanjut usia agar mereka dapat melaksanakan kewajiban yang semestinya mereka kerjakan terutama kewajiban beribadah shalat lima waktu. Pembimbing keagamaan disini harus memiliki wawasan yang luas tentang materi yang akan diberikan kepada lanjut usia, agar hal ini yang membuat para lanjut usia percaya kepada para pembimbing keagamaan tentang materi yang disampaikan.

Pembimbing keagamaan dalam hal ini harus memiliki metode agar dalam pemberian pelayanan bimbingan keagamaan berjalan dengan efektif. Adapun metode bimbingan keagamaan yang diberikan oleh para pembimbing keagamaan ialah menggunakan metode atau teknik bimbingan kelompok dan individu. Bimbingan kelompok meliputi bimbingan ceramah yang dilaksanakan rutin setiap minggunya, sedangkan untuk individu ialah memberikan do'a atau sedikit siraman untuk para lanjut usia yang sudah *bed rest* atau tidak bisa beraktivitas sama sekali dan hanya berdiam diri di atas ranjang, dan memang untuk lanjut usia yang sudah *bed rest* menggunakan pendekatan dengan sistim jemput bola yang mana pembimbing keagamaan mendatangi satu persatu lanjut usia yang sudah lumpuh atau *bed rest*.

Seperti yang dijelaskan oleh salah satu pembimbing keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang, Ibu Rokhani ;

“Untuk metode sendiri memang ada 2 metode yang kami gunakan, yang pertama yaitu metode individu yang di mana kami para pembimbing keagamaan mendatangi para lanjut usia yang sudah lumpuh atau hanya bisa berdiri di atas ranjang lalu kami ajarkan tentang berdzikir kami mulai dari kalimat sederhana saja, karena sebagian memang pendengaran para lanjut usia sudah mulai berkurang, jadi kami harus sabar dalam mengajarkan materi keagamaan, Mbak. Apalagi bagi lanjut usia yang memang sangat susah untuk diajak berkomunikasi, jadi kami menggunakan pendekatan do’a, kami do’akan lanjut usia tersebut agar kok nantinya sudah waktunya pulang ke pangkuan Allah bisa tenang dan husnul khotimah, selanjutnya untuk yang kedua ada metode kelompok yaitu kami kumpulkan simbahnya menjadi satu di ruangan Aula, bagi simbah yang masih bisa jalan biasanya langsung kumpul dan mengambil tempat duduk, namun bagi simbah-simbah yang sudah tidak bisa jalan biasanya kami jemput dan biasanya Mbak dan Mas dari berbagai Universitas yang memang ada praktik lapangan di sini atau Mbak Mas Ners dari UNDIP yang praktik di sini membantu para simbah berkumpul di ruangan Aula untuk mengikuti kegiatan keagamaan”.

Pelaksanaan kegiatan bimbingan keagamaan yang diisi oleh pembimbing keagamaan dilaksanakan 1 minggu 1 kali setiap hari Kamis dengan durasi waktu sekitar 60 menit, namun apabila ada Mahasiswa yang melakukan praktek lapangan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang biasanya juga mengisi kajian di awal kegiatan agar hati para lanjut usia merasakan ketentraman dan ketenangan, kegiatan bimbingan keagamaan dimulai dengan membaca kalimah syahadat, lalu dilanjutkan dengan membaca Asmaul Husna yang di mana setiap para lanjut usia sudah memiliki buku Asmaul Husna agar memudahkan para lanjut usia dalam membaca, mengingat dan menghafal, kemudian dilanjutkan dengan membaca shalawat lalu baru diisi dengan materi keagamaan yang disampaikan oleh para pembimbing keagamaan, dan ditutup dengan membaca surah-surah pendek serta do’a-do’a. Para lanjut usia di Panti Wredha Harapan Ibu menganggap penting sebuah kegiatan keagamaan ini karena bagi para lanjut usia ini bisa menjadi pereda kecemasan. Materi-materi yang disampaikan secara runtut dan menyeluruh pun menjadi hal

dasar atau hal yang paling utama, karena dengan begitu kegiatan tersebut bisa berjalan dengan lancar dan mudah dipahami oleh para lanjut usia. Adapun materi-materi yang disampaikan oleh para pembimbing dalam melaksanakan kegiatan bimbingan keagamaan ini menekankan pada aspek keagamaan, keimanan, ibadah, dan pendidikan akhlaq atau budi pekerti.

Materi yang disampaikan pun harus mudah dimengerti dan dipahami oleh para lanjut usia, jadi pembimbing tinggal menyesuaikan saja dengan kondisi mad'u, semisal lanjut usia sudah memasuki kondisi *udzur* maka pembimbing perlu memberikan atau menuntun lanjut usia untuk selalu berdzikir dan meminta perlindungan kepada Allah SWT. Dan dalam bimbingan keagamaan ini pembimbing juga mengajarkan bagaimana tata cara wudhu yang baik dan benar, tata cara shalat sesuai dengan syari'at, tata cara bersuci, berdzikir dan memberikan motivasi kepada para lanjut usia agar lebih semangat dalam menjalani hidup dan bertawakkal kepada Allah. Pemberian materi yang terlalu lama akan membuat para lanjut usia merasa jenuh dan kurang bisa menerima pesan yang disampaikan, di sinilah pembimbing dituntut untuk membuat kegiatan keagamaan ini tidak merasa jenuh, biasanya pembimbing memberikan selingan berupa shalawat bersama atau mengadakan semacam permainan sederhana seperti mengingat kata kunci dari yang sudah disampaikan pembimbing supaya para lanjut usia bisa diajak berinteraksi dan bisa menerima apa yang sudah disampaikan.

Untuk bimbingan keagamaan sendiri memang semua disamaratakan, karena mayoritas lanjut usia yang ada di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang memiliki penyakit *rheumatoid arthritis* atau yang biasa dikenal dengan penyakit rematik, namun para pembimbing tetap memperhatikan perkembangan satu persatu lanjut usia setiap minggunya dalam bidang keagamaan, beda halnya dengan lanjut usia *rheumatoid arthritis* yang sudah *bedrest*, pembimbing menggunakan teknik jemput bola yakni pembimbing menghampiri satu persatu lanjut usia penderita *rheumatoid arthritis* yang sudah *bed rest* di ranjang masing-masing, namun

karena ada beberapa lanjut usia *bed rest* yang sudah tidak bisa diajak berkomunikasi dan sudah tidak bisa mendengar maka pembimbing menuntun atau membisikkan surat-surat pendek, dzikir, shalawat serta mendo'akan yang terbaik untuk para lanjut usia tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pembimbing keagamaan yaitu Ibu Rokhani pada hari Senin tanggal 02 Maret 2020 terdapat dua metode bimbingan keagamaan yang dilakukan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang, yaitu :

a) Metode Bimbingan Individu

Metode bimbingan keagamaan secara individu yaitu dengan cara pembimbing mendatangi lanjut usia yang *bed rest* atau tidak bisa beraktifitas sama sekali kemudian pembimbing memberikan bimbingan agama, dan memotivasi lanjut usia agar senantiasa semangat, sabar dan tabah dalam menjalani ujian yang Allah berikan. Selain itu pembimbing juga memberikan sedikit terapi agar syaraf dalam tubuh dapat berfungsi sehingga memperlancar peredaran darah, serta mengajarkan shalawat dan dzikir agar hati senantiasa selalu berfikiran positif.

b) Metode Bimbingan Kelompok

Yaitu metode yang diberikan secara bersama-sama atau berkelompok. Bertujuan agar memudahkan dalam pemberian materi keagamaan dengan cara mengumpulkan para lanjut usia di aula panti wredha kemudian pembimbing memberikan tausyiah yang menjadi pokok pembahasan dalam bimbingan keagamaan. Selain itu, pembimbing juga memberi motivasi atau penyemangat hidup bagi lanjut usia agar selalu tawakkal kepada Allah, menerima segala ujian yang Allah berikan kepada para lanjut usia.

D. Respon Para Lanjut Usia dalam Kegiatan Bimbingan Keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang

Sakit akan direspon atau direaksi berbeda oleh setiap orang baik secara fisik, psiko, sosio atau spiritual. Respon yang ada pada diri seseorang

bisa respon yang adaptif dan maladaptif. Demikian juga dengan respon spiritual, bisa dikategorikan respon spiritual adaptif dan respon spiritual maladaptif. Respon spiritual pada dasarnya berkaitan dengan reaksi individu terhadap sakit yang diderita dari aspek spiritualnya.

Respon menurut istilah kamus psikologi adalah reaksi apa pun sebuah organisme terhadap, atau dalam kehadiran, sebuah stimulus. Terdapat sejumlah besar sinonim parsial seperti reaksi, perilaku, tindakan, gerakan, dan proses. Respon spiritual klien merupakan gambaran diri klien terkait dengan beberapa dimensi penting dalam spiritualitas seperti keyakinan dan makna hidup, otoritas atau pembimbing, pengalaman dan emosi, persahabatan dan komunitas, ritual dan ibadah, dorongan dan pertumbuhan, serta panggilan dan konsekuensi (Styana dkk, 2016: vol. 36).

Dalam proses bimbingan keagamaan untuk tercapainya tujuan dakwah ditentukan oleh pembimbing yang mana harus mengetahui materi, mad'u dan juga metode yang diberikan. Hal yang perlu diperhatikan dalam proses pemberian bimbingan keagamaan adalah bagaimana memahami karakter para lanjut usia. Latar belakang seseorang yang terlantar pastinya memiliki karakter atau sifat yang berbeda-beda, hal tersebut merupakan salah satu yang menjadi kendala ketika seseorang pembimbing memberikan sebuah bimbingan.

Respon atau *feedback* dalam bimbingan keagamaan merupakan hal terpenting untuk mempermudah pembimbing dalam menghadapi suatu objek. Respon dari para lanjut usia dalam kegiatan bimbingan keagamaan ini sangatlah beragam, ada yang menunjukkan respon positif, tapi ada pula yang menunjukkan respon negatif ketika bimbingan keagamaan berlangsung. Berdasarkan hasil observasi berikut merupakan respon respon para lanjut usia ketika kegiatan bimbingan keagamaan berlangsung.

1. Respon Positif

- a) Ada beberapa lanjut usia yang semangat dan aktif dalam kegiatan bimbingan.

- b) Beberapa lanjut usia merasa senang dan lebih baik dalam kesehariannya.
 - c) Apabila diberikan arahan para lanjut usia seketika bersedia menirukan apa yang disampaikan oleh para pembimbing.
 - d) Mengikuti kegiatan bimbingan keagamaan dan mendengarkan apa yang disampaikan pembimbing.
 - e) Mengaplikasikan dalam kesehariannya.
2. Respon Negatif
- a) Beberapa lanjut usia ada yang tertidur ketika bimbingan keagamaan berlangsung.
 - b) Bagi lanjut usia yang memiliki pendengaran yang kurang akan sulit mendengarkan apa yang disampaikan oleh pembimbing dan mereka tidak memerhatikan sepenuhnya.

Untuk respon lanjut usia terhadap materi yang disampaikan oleh para pembimbing yakni respon positif, karena tema yang disampaikan oleh para pembimbing beragam, tapi setiap 2 minggu sekali selalu ada evaluasi dalam artian minggu ini para pembimbing menyampaikan materi dengan tema yang akan pembimbing sampaikan, di minggu berikutnya pembimbing akan mengevaluasi para lanjut usia, apakah lanjut usia masih ingat dengan materi yang disampaikan pada minggu lalu, langkah ini bertujuan agar mengasah daya ingat para lanjut usia agar lanjut usia tidak mudah pikun (lupa ingatan). Selanjutnya untuk respon lanjut usia dari performa da'i atau pembimbing keagamaan yakni beberapa lanjut usia yang peneliti lakukan wawancara menjawab hampir sama yaitu para lanjut usia lebih nyaman dan lebih mudah memahami materi yang disampaikan oleh pembimbing pertama, dan durasi pembimbing pertama dalam menyampaikan dakwah atau keagamaannya cukup lama meski begitu para lanjut usia semangat dan antusias karena performa pembimbingan dalam menyampaikan diselingi dengan

guyonan. Sedangkan untuk performa pembimbing kedua durasi waktu lumayan singkat dibandingkan dengan yang pertama, namun di akhir kegiatan pembimbing kedua juga terkadang menyelipkan kegiatan senam relaksasi otot, supaya para lanjut usia tidak jenuh.

BAB IV

ANALISA

A. Analisis Kondisi Kecemasan Lanjut Usia Sebelum dan Sesudah Adanya Bimbingan Keagamaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lanjut usia penghuni Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang memang memiliki penyakit kronis, salah satunya yaitu penyakit *rheumatoid arthritis*, para lanjut usia yang memiliki penyakit kronis memang mengalami adanya gangguan kecemasan (*anxiety disorder*). Mengutip hasil karya ilmiah dari Ketut Ayu Manik Masyeni (2018) yang mengutip dari buku karya McInnes, I.B., Schett, G (2011) yang berjudul “*The Pathogenesis of Rheumatoid Arthritis*” vol 365, mengemukakan bahwa Rheumatoid Arthritis adalah penyakit autoimun progresif dengan inflamasi kronik yang menyerang sistem muskuloskeletal namun dapat melibatkan organ dan sistem tubuh secara keseluruhan, yang ditandai dengan pembengkakan, nyeri sendi serta destruksi jaringan sinovial yang disertai gangguan pergerakan diikuti dengan kematian prematur. Telah diketahui bahwa Rheumatoid Arthritis adalah penyakit kronik dan fluktuatif sehingga apabila tidak dilakukan penanganan yang tepat dan cepat akan menyebabkan kerusakan sendi yang progresif, deformitas, disabilitas, dan kematian. Dalam problematika tersebut bimbingan keagamaan sangat diperlukan adanya guna memberi motivasi serta menentramkan hati para lanjut usia, dan berkurangnya kecemasan di diri para lanjut usia, jadi tidak hanya pengobatan secara medis melainkan bimbingan keagamaan juga sangat diperlukan. Untuk pelaksanaan bimbingan keagamaan sendiri dilaksanakan 1 kali setiap minggunya dengan durasi waktu sekitar 60 menit.

Para lanjut usia merasa sangat antusias dan senang ketika mengikuti kegiatan bimbingan keagamaan ini, bahkan ada beberapa diantara para

lanjut usia tersebut meminta kegiatan ini dilakukan 2 kali dalam 1 minggu. Sebelum adanya bimbingan keagamaan para lanjut usia merasa dirinya tidak berguna dan sudah tidak bisa produktif, karena para lanjut usia berfikir bila hidup di panti lansia keluarga mereka sudah tidak peduli dengan mereka atau merasa dibuang oleh anak-anaknya. Mereka merasa cemas, khawatir, stress, dan bahkan takut. Apalagi lanjut usia dengan usia 60 tahun keatas dengan segala penyakit kronis yang dideritanya.

Kondisi kecemasan para lanjut usia bermacam-macam seperti yang tercantum dalam table 1.3, menurut hasil wawancara yang banyak para lanjut usia keluhkan secara spesifik yaitu tentang kondisi fisik mereka yang sudah menurun, lalu tentang daya ingat mereka yang sudah tidak mampu mengingat banyak hal, dan kemudian tentang penyakit *rheumatoid arthritis* yang di mana ini menyerang radang sendi yang kemudian menyebabkan keluhan bengkak, nyeri sendi dan sendi terasa kaku yang di mana ini juga berpengaruh terhadap kondisi fisik para lanjut usia, yang mengakibatkan para lanjut usia sudah tidak bisa optimal dalam menjalankan ibadah shalat 5 waktu. Dan hal ini merupakan tugas penting bagi para pembimbing keagamaan untuk menguatkan para lanjut usia dan meningkatkan rasa kepercayaan diri para lanjut usia ketika mengalami kecemasan terhadap keluhan yang dirasakannya, karena bimbingan keagamaan juga merupakan hal penting ketika seseorang mengalami suatu kecemasan agar hatinya dapat menjadi tentram dan tenang. Usia lanjut sebagai masa kemunduran fisik dan psikis, disebut juga dengan masa timbulnya berbagai macam penyakit, sehingga hampir semua lansia memiliki penyakit ringan bahkan berat dalam tubuhnya. Hal inilah menjadi salah satu faktor pendorong lansia selalu terbayang-bayang akan kematian karena kondisi fisiknya yang sudah melemah.

Sebagaimana perkataan Handoyobahwa masa-masa sakit adalah masa diam dan hening ketika raga tak berdaya. Saatnya berbicara

dengan diri sendiri sebagai momen untuk melembutkan hati dan jiwa agar lebih diberdayakan. Dalam fase ini, sakit bukan lagi urusan fisik semata, sakit pada akhirnya harus pula ditanggapi dengan kekuatan spiritual, kekuatan iman, termasuk takdir baik dan buruk. (Mardiyanto, 2012: 237).

Menurut William James, usia keagamaan yang luar biasa tampaknya justru pada masa lanjut usia. (Sururin, 2004: 89). Dalam kajian psikologi memang dipaparkan mengenai tingkat religius pada manusia yang sudah tua. Ini membuktikan kecemasan akan kematian (menuju tempat akhir tujuan hidup) adalah bersifat takwa yang perlu diluruskan pada ketakutan yang benar. Hal ini mengungkapkan realita yang ada pada kehidupan usia lanjut bahwa semakin tua, semakin tekun beribadah karena lansia mempersiapkan diri untuk bekal hidup di akhirat.

Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi. (Ramaiah, 2003: 10). Dalam teori tersebut, kecemasan sangatlah berpengaruh terhadap kondisi lanjut usia, apalagi bagi lanjut usia yang memiliki penyakit kronis salah satunya yaitu *rheumatoid arthritis*. Jika dikaitkan dengan teori tentang definisi kecemasan yang dikemukakan oleh Ramaiah Savitri ini sangat relevan dengan yang dialami para lanjut usia di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang, karena para lanjut usia di sana sebelum adanya bimbingan keagamaan merasa hidupnya tertekan, tertekan dalam berbagai hal, seperti contoh ada beberapa para lanjut usia yang merasa dibuang atau ditinggalkan oleh keluarganya karena keluarganya menitipkan para lanjut usia di panti sosial dan bahkan jarang dibesuk oleh pihak keluarga, ditambah para lanjut usia mempunyai penyakit kronis, yang membuat mereka justru tidak hanya cemas, namun juga khawatir, stress dan bahkan ada gangguan

psikosomatis seperti yang dikemukakan oleh salah satu pengurus di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Ramaiah yang mengatakan bahwasannya kecemasan ini bisa bergabung dengan gejala-gejala lain dari gangguan emosi. Namun setelah adanya bimbingan keagamaan para lanjut usia lebih semakin mendekatkan diri kepada Allah SWT dan mengurangi rasa kecemasan yang ada pada mereka dan yakin Allah SWT akan memberikan yang terbaik.

Ada satu responden yang peneliti wawancara, lanjut usia mengaku bahwa pada saat masa mudanya jarang sekali melaksanakan shalat bahkan bacaan shalat saja tidak hafal, dan ketika berada di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang, lanjut usia bersyukur karena merasa diperhatikan dalam urusan keagamaan, dibimbing bagaimana tata cara wudhu, gerakan shalat, bacaan shalat, membaca Iqro' dan lain sebagainya. Apalagi para lanjut usia berfikir apa lagi yang sudah dicari di dunia, usia sudah semakin menua dan waktunya untuk beribadah, mendekatkan diri kepada Allah untuk bekal di akhirat, setidaknya kalau sudah waktunya dipanggil sudah mempunyai bekal meskipun baru belajar ketika dalam kondisi sudah *udzur* seperti ini.

Bimbingan keagamaan bagi para lanjut usia sangatlah penting karena itu menjadi salah satu pemenuhan kebutuhan akan kepercayaan dasar yang senantiasa terus menerus diulangi untuk membangkitkan kesadaran bahwa hidup adalah ibadah, oleh karenanya pembimbing agama adalah orang yang sangat tepat untuk memenuhi kebutuhan rohani lanjut usia. Pemenuhan kebutuhan rohani digunakan untuk mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, kebutuhan untuk menenangkan dan menentramkan jiwa. Sejalan dengan tujuan bimbingan yaitu untuk menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau mencapai tujuan tertentu.

Peran agama yaitu sebagai terapi penyembuhan bagi gangguan kejiwaan. Peranan agama dalam kehidupan sehari-hari dapat membentengi orang dari kejatuhan kepada gangguan jiwa dan dapat pula mengembalikan kesehatan jiwa bagi orang yang gelisah dan juga cemas. Semakin dekat seseorang dengan Tuhan, semakin banyak ibadahnya, maka akan semakin tenang jiwanya, serta mampu menghadapi kekecewaan dan kesukaran-kesukaran dalam hidup. Demikian pula sebaliknya, semakin jauh orang dari agama maka akan semakin susahlah mencari ketenangan batin. (Daradjat, 1983: 79).

Dasar adanya bimbingan keagamaan sangat diperlukan ketika seseorang mengalami suatu musibah berupa musibah sakit terdapat pada Q.S Yunus ayat 57 yang berbunyi :

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ٥٧

Artinya :

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”. (Q.S Yunus : 57).

Dijelaskan bahwa semua penyakit-penyakit telah Allah berikan obatnya salah satunya adalah dengan bimbingan keagamaan. Dalam ayat tersebut dijelaskan bahwa Allah SWT akan memberikan rahmat dan petunjuknya, oleh karena itu kita diharuskan untuk senantiasa optimis, dan jangan putus asa. Seseorang yang beriman kepada Allah akan memiliki ketenangan dalam batinnya, dan ditunjukkan dengan sikap dan perilaku yang selalu tenang. Bagi jiwa yang gelisah, agama akan memberi jalan dan siraman penenang hati. Agama sangat diperlukan dalam kehidupan manusia, baik bagi orang tua, maupun bagi anak-anak.

B. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang

Pelaksanaan bimbingan keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang dilaksanakan 1 kali setiap minggunya secara rutin. Biasanya kegiatan bimbingan keagamaan tersebut dilaksanakan setiap hari Kamis pada pukul 08:30-09:30. Pembimbing keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan berjumlah 2 orang pembimbing yaitu Pak Ustadz Shodiq Sulli Saputra yang memiliki latar belakang sebagai Kiai atau pembimbing keagamaan dan Ibu Rokhani yang memiliki latar belakang sebagai pengurus Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang. Dari kedua pembimbing tersebut sudah memiliki pengalaman yang baik sebagai pembimbing keagamaan para penghuni lanjut usia panti. Pembimbing dengan latar belakang yang berbeda dimaksud untuk memberikan nilai penting dalam bimbingan yang dilakukan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang. Seorang pembimbing akan menemui berbagai permasalahan yang dihadapi oleh lansia, dengan demikian seorang pembimbing harus memiliki kemampuan untuk membimbing, mengarahkan, serta dapat menangani problematika kecemasan yang dihadapi oleh para lanjut usia.

Tugas pembimbing keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang yaitu membangun hubungan baik dan meningkatkan kepercayaan para lansia, berpikir positif atau pemahaman positif terhadap tata nilai para lansia, menyiapkan materi untuk disampaikan kepada para lansia seperti ibadah terutama shalat wajib lima waktu, dan dari kegiatan bimbingan keagamaan tersebut para pembimbing keagamaan mengetahui para lanjut usia manakah yang belum mampu menerapkan materi yang sudah disampaikan oleh para pembimbing keagamaan, karena setiap minggunya ada evaluasi tentang materi yang diajarkan pada minggu lalu, apabila ada lanjut usia yang belum mampu memahami atau menerapkan materi maka dengan sabar

dan pelan pembimbing keagamaan akan mengulang materi lagi dan mempelajari bersama-sama. Pernyataan tersebut sesuai dengan tujuan bimbingan dan konseling Islam yang dijelaskan oleh Thohari Musnawar dalam bukunya dasar-dasar konseptual bimbingan dan konseling Islam. Tujuan bimbingan agama Islam secara khusus adalah membantu Individu agar tidak menghadapi masalah, membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapinya, terakhir membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.

Materi yang disampaikan pun mulai dari aspek keagamaan, keimanan, akhlaq atau budi pekerti dan materi keagamaan lainnya. Metode yang dilakukan oleh pembimbing ada 2 metode yaitu metode bimbingan individu dan metode bimbingan kelompok seperti yang sudah dijelaskan pada Bab III, dan metode yang digunakan sejalan dengan teori metode bimbingan keagamaan yang dikemukakan oleh Thohari Musnamar. Dengan demikian, metode sangat penting adanya dalam kegiatan bimbingan keagamaan lansia di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang karena metode juga memiliki peran penting dalam keberhasilan dakwah. Sebuah materi dakwah yang akan disampaikan kepada obyek dakwah membutuhkan metode yang tepat dalam menyampaikannya. Setelah pembimbing selesai memberikan bimbingan keagamaannya biasanya pembimbing membuka sesi tanya jawab, jadi kepada para lanjut usia yang ingin bertanya tentang materi tersebut atau di luar materi dipersilakan untuk bertanya.

Dalam pelaksanaan bimbingan keagamaan di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang tentunya menggunakan bahasa yang harus mudah dipahami oleh para lanjut usia karena mengingat usia para lanjut usia sudah memasuki usia senja yang mana memang harus menggunakan bahasa penyampaian materi dakwah dengan bahasa yang

ringan tapi maknanya ada dan mudah dipahami. Oleh karenanya, para lanjut usia sangat antusias dengan adanya kegiatan bimbingan keagamaan karena para lanjut usia bisa memahami apa yang disampaikan oleh pembimbing keagamaan, dan tentunya bagi para lanjut usia ini sangat penting bagi mereka dalam menyiapkan bekal di akhirat kelak. Ketika kegiatan bimbingan keagamaan berlangsung para lanjut usia mendengarkan dan menyimak apa yang disampaikan oleh para pembimbing, namun bagi lanjut usia yang memiliki gangguan pendengaran harus dibimbing dengan pelan-pelan oleh pembimbing keagamaan.

Materi yang pembimbing sampaikan harus sama dengan kondisi para lanjut usia, jadi pembimbing memakai bahasa yang sekiranya dapat dimengerti oleh para lanjut usia dan para lanjut usia mudah untuk mempraktekkan apa yang sudah para pembimbing ajarkan pada saat kegiatan keagamaan berlangsung. Materi yang diberikan adalah materi yang dapat menghilangkan penyakit jiwa. Di antarpenderita jiwa yang lansia alami rasa cemas akan kematian yang pada umumnya lansia merasakan kehilangan rasa ketenangan ketentraman jiwa. Adapun materi yang sering diajarkan ialah materi tentang shalat dan berpuasa agar para lansia mengerjakan shalat dan berdzikir secara rutin. Wujud nyata dari pelaksanaan materi ibadah adalah adanya shalat berjamaah. Materi akhlak diberikan untuk membimbing para lansia agar berakhlak mulia, berperilaku baik dalam hal apapun, dengan akhlak yang mulia para lansia dapat hidup rukun, saling menyayangi dan mengasihi sesama karena seringkali para lanjut usia yang tinggal di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang mengalami selisih paham atau cekcok permasalahan yang seringkali dianggap sepele. Oleh karenanya penting untuk pemberian materi akhlak ini supaya dapat dimengerti dan bisa hidup rukun tanpa adanya pertengkaran antar lanjut usia.

Pelaksanaan pemberian bimbingan keagamaan sangatlah berperan penting untuk lansia berbagai masalah yang dihadapi lansia sering kali

mengalami stressor depresi akibat pertentangan dalam jiwanya, merasa kesepian, ketidaktenangan jiwa, merasa cemas, takut dan ketidaknyamanan tinggal di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang. Tujuan bimbingan keagamaan untuk membantu lansia menjadi manusia seutuhnya dengan menghilangkan faktor-faktor yang menimbulkan gangguan jiwa lansia sehinggadapat memperoleh kebahagiaan dan ketenangan rohani. Bimbingan keagamaan yang diberikan untuk lansia memberikan motivasi semangat hidup agar terus tekun beribadah dan lebih mendekatkan diri kepada Allah sehingga meninggal dalam keadaan husnul khotimah.

Dalam pelaksanaan bimbingan keagamaan, pembimbing juga mengacu kepada Al-Qur'an dan Hadits ketika memberikan bimbingan keagamaan kepada para lanjut usia, namun disampaikan dengan bahasa yang ringan serta mudah dipahami oleh lanjut usia. Serta pembimbing juga senantiasa mengingatkan kepada para lanjut usia untuk bersabar dan percaya bahwa setiap penyakit atau kejadian yang Allah berikan pasti ada hikmahnya, karena selama manusia hidup di dunia pasti akan selalu diuji dengan cobaan entah itu berupa musibah atau penyakit dan kita harus percaya bahwa apa yang Allah berikan itu untuk membuat kita lebih dekat kepadanya dan senantiasa berdzikir, shalat, memohon ampun kepada-Nya.

Dari uraian di atas menguatkan bahwa ketika lanjut usia mengalami kecemasan dalam hal apapun, maka kebutuhan dasar rohaninya tidak terpenuhi atau kesejahteraan rohaninya belum tercapai maka haruslah diberikan bimbingan keagamaan guna mencapainya kebutuhan rohaninya tersebut. Bimbingan keagamaan disini menjadi kontribusi untuk menurunkan kecemasan. Kekurangan dalam pelaksanaan bimbingan keagamaan bagi lanjut usia penderita *rheumatoid arthritis* ialah semua materi dan metode disamaratakan, jadi tidak ada perbedaan antara lanjut usia penderita penyakit kronis A dan penyakit B. Tapi memang mayoritas penghuni Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan

Semarang menderita penyakit *rheumatoid arthritis*, mungkin ini salah satu alasan mengapa dijadikan satu dalam satu pertemuan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang bimbingan keagamaan untuk mengurangi kecemasan pada lansia penderita rheumatoid arthritis di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kondisi kecemasan lansia sesudah dan sebelum adanya bimbingan keagamaan menunjukkan reaksi atau respon positif di mana lansia merasa hatinya lebih tenang dan yang tadinya tidak melaksanakan kewajiban beribadah tergugah hatinya melakukan kewajiban beribadah tersebut, dan rasa cemas yang dialami lansia pun semakin berkurang dengan berjalannya waktu, maka dengan hal ini lansia sangat memerlukan bimbingan keagamaan terutama bagi lansia yang memiliki penyakit kronis seperti *rheumatoid arthritis*. Setelah dilaksanakannya bimbingan keagamaan setiap 1 minggu 1 kali lanjut usia yang menderita *rheumatoid arthritis* merasakan adanya ketenangan batin, ketentraman jiwa dan rasa cemas pun berkurang karena para lanjut usia mengerti bahwa segala cobaan termasuk cobaan musibah dalam bentuk penyakit itu datang dari Allah SWT namun para lanjut usia juga tetap ikhtiar dan tidak berpangku tangan atas penyakit yang lanjut usia derita.
2. Pelaksanaan bimbingan keagamaan untuk para lanjut usia dilaksanakan dalam 1 minggu 1 kali oleh 2 pembimbing, apabila salah satu pembimbing berhalangan hadir maka pembimbing yang satunya bersedia untuk menggantikan dan pelaksanaan bimbingan keagamaan dilaksanakan dengan durasi sekitar 50-60

menit. Selanjutnya, dalam mengurangi kecemasan pada lanjut usia penderita *rheumatoid arthritis* di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan menggunakan dua metode yakni metode bimbingan kelompok berupa ceramah dan dzikir serta shalawat yang dilakukan di aula panti yang dibimbing oleh pembimbing keagamaan dengan diikuti para lanjut usia dan materi yang disampaikan pun di sesuaikan dengan kondisi lanjut usia yang di mana pembimbing harus menyampaikan materi tersebut dengan bahasa yang ringan dan mudah dipahami oleh lanjut usia tersebut, metode selanjutnya ialah metode bimbingan individu yang mana pembimbing keagamaan menghampiri secara langsung lanjut usia yang *bed rest* atau tidak bisa melakukan aktivitas sama sekali dan hanya berdiam diri di atas kasur, sama halnya dengan lanjut usia yang memiliki gangguan pendengaran dalam metode bimbingan individu seorang pembimbing melatih lanjut usia untuk berdzikir, bershalawat dan membantu untuk mengingat bacaan-bacaan shalat serta senantiasa untuk tawakkal terhadap apa yang Allah SWT berikan. Dengan diharapkan materi yang disampaikan oleh pembimbing bisa memberi motivasi semangat hidup serta memunculkan kesadaran akan kekuasaan Allah SWT agar lebih mendekatkan diri kepada Allah sehingga para lanjut usia yakin bahwa hidup dan mati itu atas kehendak Allah, dan harus selalu ikhlas serta menerima kondisi apapun yang Allah berikan karena semua ada hikmahnya.

B. Saran

Berdasarkan analisis data penelitian, perlu dikemukakan saran dan rekomendasi kepada pihak terkait dalam penelitian ini sebagaimana berikut:

1. Bagi Kepala Panti

Sebagai pemimpin di panti, kepala panti seharusnya mengawasi setiap pihak yang ada di panti baik pengurus, pengasuh, maupun lanjut usia dengan cara memantau langsung secara berkala. Mengajukan dan memberi contoh kepada setiap pengasuh untuk senantiasa berperilaku sabar dalam menghadapi lanjut usia.

2. Bagi Pembimbing Keagamaan

Tetaplah sabar dan ulet dalam memberikan kegiatan bimbingan keagamaan kepada para lanjut usia jangan pernah bosan dalam menyampaikan dakwah kepada para lanjut usia. Karena untuk membimbing para lanjut usia memang memerlukan kesabaran yang ekstra.

3. Bagi peneliti yang lain

Diharapkan dapat melanjutkan dan mengembangkan hasil penelitian lebih lanjut dan menggunakan referensi yang lebih lengkap sehingga mempunyai teori dan jangkauan yang lebih luas dan mendalam.

B. Penutup

Dengan mengucapkan puji syukur Alhamdulillah, peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir Skripsi Strata 1 (S.1).Peneliti mohon maaf apabila masih banyak kekurangan atau kesalahan, peneliti sadar jika tulisan peneliti masih jauh dari kata sempurna baik dari segi sistematika, bahasa maupun analisisnya.Maka dari itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk peneliti.Semoga tugas akhir ini dapat membawa manfaat dan pengetahuan bagi kita semua. Aamiin yaa Rabbal ‘Alamiin...

DAFTAR PUSTAKA

- Al Afifi, Thaha Abdullah. 1987. *Hak Orang Tua Pada Anak dan Hak Anak Pada Orang Tua*, diterjemahkan oleh Zaid Husein Al-Hamid, Dar El Fikr Indonesia: Jakarta.
- Ancok, Djamaluddin. 1993. *Pemimpin Masa Depan : Kriteria Pandangan & Harapan*. Jakarta: PT. Bina Rena Pariwera.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Claire, Bombardier, dkk. 2012. *The Relationship Between Joint Damage and Functional Disability in Rheumatoid Arthritis: a Systematic Review. Annals of Rheumatic Diseases*.
- Darwis & Sudarwan Danim. 2003. *Metode Penelitian (Prosedur, Kebijakan dan Etik)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Daradjat, Zakiyah, 1982. *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*. Jakarta: Bulan Bintang.
- Daradjat, Zakiyah. 1983. *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung.
- Faqih, Aunur Rahim. 2001. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Yogyakarta: UII Press.
- Fatmah. 2010. *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Erlangga.
- Febrini, Deni. 2011. *Bimbingan Konseling*. Sleman Yogyakarta: TERAS
- Feist, Jess & Gregory J. Feist. 2013. *Teori Kepribadian Edisi 7*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Fromm, Erich. 1988. *Psikoanalisis dan Agama, terjemahan M. Asy'ari dan Syarifuddin Syukur*. Surabaya: PT. Bina Ilmu.
- Gunawan, Imam. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hadi, Sutrisno. 2002. *Metodologi Research Jilid II*. Yogyakarta: Andi Offset Yogyakarta.
- Hanurawan, Fattah. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Raja Grafindo Persada. Divisi Rajawali Press.
- Hasan, Aliah B. Purwakania. 2008. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. : Jakarta: Rajawali Press.

- Hawari, Dadang. 1997. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Hawari, Dadang. 2006. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hurlock, Elizabeth, B. 2004. *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Jalaluddin. 2016. *Psikologi Agama*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Kaswardi, EM.K. 1993. *Penelitian Nilai Memasuki Tahun 2000*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Knoers, A.M.P., Monks, F.J., dan Haditono, S.R. 1998. *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Leroy, Cecile, dkk. 2012. *The Prospective Association Between Psychological Distress and Disease Activity in Arthritis reumatoid: a Multilevel Regression Analysis. Ann Rheum Dis*.
- Listiara & Indiyani, N. E. 2006. *Efektivitas Metode Pembelajaran Gotong Royong (cooperative learning) untuk Menurunkan Kecemasan Siswa dalam Menghadapi Pelajaran Matematika (Suatu studi Eksperimental pada Siswa di SMP 26 Semarang*. Jurnal Psikologi, Volume 3 no 1, diakses dari <https://ejournal.undip.ac.id>
- Mardiyanto, Handono. 2012. *Terapi Iman yang Menyelamatkan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Marzuki, A. Choiran. 2010. *Ayat-Ayat Pegangan Dakwah*. Yogyakarta: Mitra Pustaka:
- Mc. Guire & William J. 1981. *Theoretical Foundation of Campaigns*. London: Sage Publications.
- Moleong, Lexy J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya:
- Muhammad, Lutfi. 2008. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Penyuluhan (Konseling) Islam*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Murphy, Louise B, dkk. 2012. *Anxiety and Depression Among US Adults With Arthritis: Prevalence and Correlates. Arthritis Care & Research*.
- Musnamar, Thohari. 1992. *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*. Yogyakarta: UII Press.
- Narbuko, Cholid & Abu Ahmadi. 2015. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.

- Nugroho, Wahyudi. 2012. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC
- Pimay, Awaluddin. 2006. *Metodologi Dakwah Kajian Teoritis dari Khazanah Al-qur'an*. Semarang: RASAIL.
- Raharjo. 2012. *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*. Semarang: Pustaka Rizki Putra.
- Ramaiah, Savitri. 2003. *Kecemasan, Bagaimana Mengatasi Penyebabnya?* Yogyakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Salim, Ahmad Husaini Ali. 2006. *Terapi Al-Qur'an Untuk Penyakit Fisik dan Psikis Manusia*. Jakarta: Asta Buana Sejahtera.
- Saifuddin, Ahmad. 2019. *Psikologi Agama: Implementasi Psikologi untuk Memahami Perilaku Beragama*. Jakarta Timur: Prenadamedia Group.
- Suardiman, Siti Partini. 2016. *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Suparta, Munzier. 2009. *Metode Dakwah*. Jakarta: Rahmat Semesta.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D cetakan ke-18*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D cetakan ke-22*. Bandung: Alfabeta.
- Sururin. 2004. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Thohir, Moenir Nahrowi. 2012. *Menjelajahi Eksistensi Tasawuf*. Jakarta: PT. As-Salam Sejahtera.
- Thouless, H Robert. 1971. *An Introduction to Psychology of Religion*. Cambridge At The University Press.
- Tim Penyusun Akademik UIN Walisongo. 2018. *Panduan Penyusunan Skripsi*. Semarang: Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
- Wilda, Erham. 2009. *Konseling Islami*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wirakartakusumah & M. Djauhari, 1994. *Local Level Policy Development on Consequence of Aging: Indonesia Case*. New York: United Nations.
- Zalussy Deddy Styana, dkk. 2016. *Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih*. Jurnal Ilmu Dakwah. Vol 36, No.1 : 51.

(<http://www.depkes.go.id>) di akses pada tanggal 25 September 2018 pukul 10:35 W.I.B

Wawancara dengan Ibu Hj. Sri Redjeki pada tanggal 07 Februari 2020 pada pukul 10:00 W.I.B

Wawancara dengan Ibu Rokhani pada tanggal 02 Maret 2020 pada pukul 10:35 W.I.B

Wawancara dengan para 5 responden pada tanggal 03 Maret pada pukul 09:20 W.I.B

Lampiran

Pedoman Wawancara

Pertanyaan Untuk Pembimbing Keagamaan

- + : Sudah berapa lama Bapak memberikan bimbingan keagamaan bagi para lansia di Panti Wredha ini?
- + : Berapa kali dalam seminggu Bapak memberikan bimbingan keagamaan di Panti Wredha ini?
- + : Apa saja materi yang Bapak sampaikan ketika memberikan bimbingan keagamaan disini?
- + : Ketika Bapak memberikan bimbingan keagamaan kepada para lansia tersebut, apa yang seringkali beliau-beliau keluhkan kepada Bapak selaku pemberi siraman rohani?
- + : Bagaimana sikap mereka saat bimbingan keagamaan ini berlangsung? Apakah mereka mengikuti apa yang Bapak ajarkan atau justru malah sebaliknya?
- + : Seberapa intens Bapak dalam mengikuti perkembangan para lansia tersebut?
- + : Apa saja kendala yang Bapak temui selama Bapak memberikan bimbingan keagamaan bagi para lansia tersebut?
- + : Seberapa antusias para lansia disini dalam mengikuti bimbingan keagamaan yang Bapak ajarkan kepada beliau-beliau ini?
- + : Bagaimana cara Bapak mengajarkan tentang kewajiban dan manfaat shalat bagi para lansia tersebut? Apakah ada kesulitan tersendiri atau bagaimana?
- + : Bagaimana perasaan Bapak sebagai sesama Orangtua ketika melihat para lansia disini berada di sebuah Panti Wredha, dan yang mana yang

seharusnya orangtua sudah sewajarnya tinggal bersama keluarga mereka?

Pertanyaan Untuk Para Lansia

- + : Sudah berapa lama Eyang mengidap penyakit rematik?
- + : Bagaimana tanggapan Eyang dengan adanya bimbingan keagamaan yang dipimpin oleh Ustadz dan mengajarkan ilmu dunia dan akhirat?
- + : Selama mengikuti bimbingan keagamaan, bagaimana kualitas ibadah Eyang? Apakah semakin baik dari sebelum atau justru malah sebaliknya?
- + : Bagaimana respon atau tanggapan dari Eyang, setelah dilakukannya bimbingan keagamaan ini?
- + : Apa yang sering Eyang tanyakan kepada Ustadz ketika kegiatan bimbingan keagamaan tersebut berlangsung?

DRAFT-DRAFT WAWANCARA

1. Wawancara dengan Pembimbing Keagamaan Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyan Semarang

Nama : Ibu Rokhani

Tanggal : 02 Maret 2020

Penulis : Sudah berapa lama Ibu memberikan bimbingan keagamaan bagi para lansia di Panti Wredha ini?

Pembimbing : Sudah lama sekali Mbak, sudah 20 tahunan lebih seingat saya, cuma kan terkadang saya menggantikan Pak Shodiq kalau Beliau sedang berhalangan hadir, dan ini kan Pak Shodiq sedang

sakit, dan sakitnya lumayan parah, jadi untuk sementara memang saya yang mengisi kegiatan agama di sini.

Penulis : Berapa kali dalam seminggu Ibu memberikan bimbingan keagamaan di Panti Wredha ini?

Pembimbing : Satu kali dalam seminggu, rutin setiap hari Kamis pagi dengan durasi sekitar 60menit, kalau hari Kamis gak bisa kita ganti dengan hari yang lain, tapi tetap harus ada kegiatan keagamaan setiap minggunya, karena kadang kita gak tahu kalau semisal hari Kamis jadwalnya ada bimbingan keagamaan, tapi ada kunjungan bakti sosial dari instansi A, instansi B dan di pagi hari, maka kegiatan keagamaan kita laksanakan di lain hari.

Penulis : Apa saja materi yang Ibu sampaikan ketika memberikan bimbingan keagamaan di sini?

Pembimbing : Tentang bacaan-bacaan shalat, kajian-kajian Islami, dan terkadang saya memberikan materi tentang kitab kuning, saya ajarkan ke simbah-simbahnya meskipun susah tetapi saya mengajarkannya tidak detail, tidak dengan bahasa yang tinggi nanti yang ada Mbahnya gak mudeng Mbak, ya tetapi yang namanya saya memberikan atau menularkan ilmu agama memang harus sabar, ada materi tentang akhlaq dan lain sebagainya, Mbak.

Penulis : Ketika Ibu memberikan bimbingan keagamaan kepada para lansia tersebut, apa yang seringkali beliau-beliau keluhkan kepada Bapak selaku pemberi siraman rohani?

Pembimbing : Kalau untuk keluhan paling ya itu Mbak, simbah-simbahnya tidak betah kalau harus duduk terlalu lama, tapi mereka sangat antusias sangat senang dengan apa yang kami sampaikan, karena materi yang kami sampaikan pas dengan kondisi mereka dan harus menggunakan kalimat yang mudah mereka pahami.

Penulis : Bagaimana sikap mereka saat bimbingan keagamaan ini berlangsung? Apakah mereka mengikuti apa yang Ibu ajarkan atau justru malah sebaliknya?

Pembimbing : Sikap mereka ya sama seperti yang saya katakan tadi, simbah sangat senang dan antusias dengan adanya bimbingan keagamaan ini, yang namanya orangtua pasti ada bosennya ya Mbak, tapi di tengah kegiatan kami mengajarkan senam jari-jari dan permainan-permainan sederhana agar rasa bosan dan kantuk mereka hilang, mereka sangat antusias mengikuti ini walaupun dari mereka ada beberapa yang hanya sekedar duduk-duduk karena kan di sini ada beberapa lansia yang pendengarannya sudah menurun namun mereka senang. Kalau untuk mengikuti apa yang kami ajarkan, ya tentu mereka mengikuti. Seperti contoh, kami memberitau ke mereka bahwa kalau orang kok agamanya Islam tetapi tidak menjalankan kewajiban shalat maka akan mendapat dosa, kami jelaskan nanti di neraka seperti apa. Ya Alhamdulillah mereka bisa mengamalkan merka bisa melakukan, karena kami ajarkan bacaan-bacaan shalat, gerakan shalat, tata cara wudhu, karena sebagian dari mereka sudah mulai *pikun*.

Penulis : Seberapa intens Ibu dalam mengikuti perkembangan para lansia tersebut?

Pembimbing : Karena di sini saya 24jam dengan mereka jadi ya saya bisa tahu lansia mana yang shalatnya rajin, lansia mana yang sudah hafal surat-surat pendek, jadi saya pantau itu Mbak. Pun dengan ketika Pka Shodiq memberikan kajian di sini ya Mbak, saya mendampingi, saya mengawasi mereka dan terkadang di akhir materi yang Pak Shodiq sampaikan, saya menambahi sedikit dari materi itu.

Penulis : Apa saja kendala yang Ibu temui selama Ibu memberikan bimbingan keagamaan bagi para lansia tersebut?

Pembimbing : Sejauh ini saya belum menemukan kendala yang kompleks Mbak, karena ya itu tadi mereka sangat antusias dan senang dengan adanya kegiatan bimbingan keagamaan ini dan hati mereka menjadi tentram dan damai.

Penulis : Seberapa antusias para lansia disini dalam mengikuti bimbingan keagamaan yang Ibu ajarkan kepada beliau-beliau ini?

Pembimbing : Mereka sangat senang Mbak, kadang malah minta untuk diisi seminggu dua atau tiga kali Mbak. Cuma kan terkadang baik saya maupun Pak Shodiq adakalanya sibuk atau ada kegiatan lain, jadi ya menyesuaikan saja dengan kondisi dan ada kegiatan atau tidak

Penulis : Bagaimana cara Ibu mengajarkan tentang kewajiban dan manfaat shalat bagi para lansia tersebut? Apakah ada kesulitan tersendiri atau bagaimana?

Pembimbing : Kalau kami mengajarkan tentang shalat memang kesulitannya ya mungkin simbahnya kurang nyambung, karena pendengarannya semakin berkurang tapi kami wajib mengajarkan tentang itu Mbak, karena kami tahu itu jadi harus diajarkan kepada orang yang mungkin belum tahu atau sudah mulai agak lupa. Dan kamipun mengajarkan dengan bahasa yang mudah dipahami, karena yang kami inginkan mereka mengerti tentang apa yang kami ajarkan

Penulis : Bagaimana perasaan Ibu sebagai sesama Orangtua ketika melihat para lansia di sini berada di sebuah Panti Wredha, dan yang mana yang seharusnya orangtua sudah sewajarnya tinggal bersama keluarga mereka?

Pembimbing : Kalau saya sih ada senang, ada sedihnya. Senangnya karena saya bisa membantu para lansia ini untuk mengajarkan tentang kebaikan, menemani mereka di usia senja. Sedihnya mungkin karena harus melihat mereka berada di panti ini ya Mbak, jauh dari keluarga, jarang dijenguk oleh keluarga, bahkan ada beberapa di antara para lansia ini sudah tidak memiliki keluarga. Dan ketika mereka meninggalpun dari pihak panti sudah mencoba menghubungi salah seorang keluarga ya, karena kan apabila ada keluarga yang menitipkan lansia di sini dengan berbagai alasan kami minta nomor telfon yang bisa dihubungi, jadi kalau ada lansia yang meninggal dari pihak panti sini bertanya ini lansianya mau dimakamkan di sini atau di tempat tinggal asli, tapi pasti jawaban dari keluarga yang kami hubungi mintanya untuk dimakamkan di sini, dan terkadang dari pihak keluarga tidak ada yang membesuk atau ziarah ke makam, itu sih kadang yang membuat saya sedih. Apalagi lansia yang ditempatkan di sini yang membawa itu satpol PP karena dia tidak punya keluarga atau saudara jadi ya kami makamkan di sini.

2. Wawancara dengan Lanjut Usia

Initial Nama : S

Tanggal : 03 Maret 2020

Penulis : Sudah berapa lama Eyang mengidap penyakit rematik?

Lansia : Sudah lama Mbak, ini waktu saya sebelum masuk sini jadi udah sekitar 15 tahunan kalau tidak salah.

Penulis : Bagaimana tanggapan Eyang dengan adanya bimbingan keagamaan yang dipimpin oleh Ustadz dan mengajarkan ilmu dunia dan akhirat?

- Lansia : Saya sangat antusias dengan kegiatan ini Mbak, karena hati saya menjadi tenang dan rasa cemas yang saya rasakan mulai berkurang sedikit demi sedikit.
- Penulis : Selama mengikuti bimbingan keagamaan, bagaimana kualitas ibadah Eyang? Apakah semakin baik dari sebelum atau justru malah sebaliknya?
- Lansia : Mungkin pas di awal-awal dulu itu pas saya agak susah beribadah, karena kondisi fisik saya seperti ini, namun pas saya mengikuti ini saya jadi lebih paham dan lebih dekat sama Allah.
- Penulis : Bagaimana respon atau tanggapan dari Eyang, setelah dilakukannya bimbingan keagamaan ini?
- Lansia : Responnya ya yang pasti senang, dan merasa tenang setiap harinya.
- Penulis : Apa yang sering Eyang tanyakan kepada Ustadz ketika kegiatan bimbingan keagamaan tersebut berlangsung?
- Lansia : Kalau kegiatan berlangsung saya jarang bertanya Mbak, saya lebih fokus memperhatikan dan mendengarkan.

3. Wawancara dengan Lanjut Usia

Initial Nama : M

Tanggal : 03 Maret 2020

- Penulis : Sudah berapa lama Eyang mengidap penyakit rematik?
- Lansia : Sudah 10 tahun Mbak kurang lebihnya.
- Penulis : Bagaimana tanggapan Eyang dengan adanya bimbingan keagamaan yang dipimpin oleh Ustadz dan mengajarkan ilmu dunia dan akhirat?

Lansia : Sangat senang Mbak pastinya, karena yang namanya agama itu penting jadi ya memang usia se mbah ini butuh seperti itu.

Penulis : Selama mengikuti bimbingan keagamaan, bagaimana kualitas ibadah Eyang? Apakah semakin baik dari sebelum atau justru malah sebaliknya?

Lansia : Kualitasnya yang pasti yang Mbah rasakan sangat bagus ya Mbak, Mbah sendiri merasa sudah bagus dan shalat tepat waktu, jadi apa yang Pak Shodiq apa Bu Kani ajarkan ya memang ada efek bagus di Mbah, Mbak.

Penulis : Bagaimana respon atau tanggapan dari Eyang, setelah dilakukannya bimbingan keagamaan ini?

Lansia : Responnya positif Mbak yang saya rasakan, saya banyak belajar tentang agama.

Penulis : Apa yang sering Eyang tanyakan kepada Ustadz ketika kegiatan bimbingan keagamaan tersebut berlangsung?

Lansia : Dulu saya bertanya tentang syarat sahnya shalat, terus teknik menghafal surat pendek seperti apa.

4. Wawancara dengan Lanjut Usia

Initial Nama : SR

Tanggal : 03 Maret 2020

Penulis : Sudah berapa lama Eyang mengidap penyakit rematik?

Lansia : Sebenarnya dari dulu Ibu sudah merasakan nyeri sendi Mbak, tapi Ibu gak tahu kalau itu termasuk dari rematik, karena Ibu gak pernah periksa. Dan 5 tahun yang lalu di sini kan setiap bulan ada periksa rutin dari Puskesmas sebelah, dan waktu itu ada dokter periksa para lansia, ternyata memang diagnosanya Ibu ada rematik ini,

disampaikannya dengan istilah medis dan singkatannya itu RA Mbak kata Dokternya.

Penulis : Bagaimana tanggapan Eyang dengan adanya bimbingan keagamaan yang dipimpin oleh Ustadz dan mengajarkan ilmu dunia dan akhirat?

Lansia : Tanggapannya yang pasti antusias, senang Mbak. Karena ini merupakan kebutuhan saya dan kita semua apalagi bagi orang seusia Ibu kan, usia sudah 60 tahun ke atas.

Penulis : Selama mengikuti bimbingan keagamaan, bagaimana kualitas ibadah Eyang? Apakah semakin baik dari sebelum atau justru malah sebaliknya?

Lansia : Ya pasti Mbak, Ibu rasa Ibadah Ibu semakin bagus dan Ibu berusaha untuk Ibadah tepat pada waktunya, karena Ibu takut akan dosa Ibu masa lalu, dibayang-bayangi.

Penulis : Bagaimana respon atau tanggapan dari Eyang, setelah dilakukannya bimbingan keagamaan ini?

Lansia : Responnya positif yang pasti, karena para pembimbing di sini menyampaikannya dengan tutur kata yang halus, dengan bahasa yang mudah Ibu dan teman-teman di sini semua pahami, jadi sangat mudah dipahami dan diaplikasikan Mbak.

Penulis : Apa yang sering Eyang tanyakan kepada Ustadz ketika kegiatan bimbingan keagamaan tersebut berlangsung?

Lansia : Macam-macam Mbak, tergantung materi saat itu apa, jika materinya mengenai Ibadah Ibu tanya tentang itu, jika materinya mengenai mukjizat shalawat Ibu bertanya tentang itu, karena Ibu termasuk orang yang aktif ketika saat kegiatan berlangsung.

5. Wawancara dengan Lanjut Usia

Initial Nama : SP

Tanggal : 03 Maret 2020

Penulis : Sudah berapa lama Eyang mengidap penyakit rematik?

Lansia : Sudah dari usia 50 tahun Mbak, sekarang usia saya 60 tahun lebih jadi sudah sekitar 22 tahunan.

Penulis: Bagaimana tanggapan Eyang dengan adanya bimbingan keagamaan yang dipimpin oleh Ustadz dan mengajarkan ilmu dunia dan akhirat?

Lansia : Saya sangat senang dan antusias ya Mbak, karena ini bisa menjad bekal saya ketika di Akhirat nanti.

Penulis : Selama mengikuti bimbingan keagamaan, bagaimana kualitas ibadah Eyang? Apakah semakin baik dari sebelum atau justru malah sebaliknya?

Lansia : Saya tidak bisa menilai kualitas ibadah saya ya Mbak, saya berusaha menjadi pribadi yang lebih baik dari sebelumnya dengan meningkatkan kualitas ibadah saya.

Penulis: Bagaimana respon atau tanggapan dari Eyang, setelah dilakukannya bimbingan keagamaan ini?

Lansia : Sangat senang sekali ya Mbak di sini ada kegiatan semacam ini, jadi bisa dibilang menggugah para lanjut usia yang tadinya malas menjadi rajin beribadah dan apa yang disampaikan oleh Pak Shodiq serta Bu Kani diamalkan para lansia di sini.

Penulis: Apa yang sering Eyang tanyakan kepada Ustadz ketika kegiatan bimbingan keagamaan tersebut berlangsung?

Lansia : Bertanya sesuai apa yang rasakan Mbak, tergantung situasi dan kondisi hati saya yang saya rasakan.

6. Wawancara dengan Lanjut Usia

Initial Nama : MT

Tanggal : 03 Maret 2020

Penulis : Sudah berapa lama Eyang mengidap penyakit rematik?

Lansia : Sudah 4 tahunan Mbak.

Penulis : Bagaimana tanggapan Eyang dengan adanya bimbingan keagamaan yang dipimpin oleh Ustadz dan mengajarkan ilmu dunia dan akhirat?

Lansia : Saya sangat senang sekali dan gembira dengan adanya kegiatan ini Mbak, kegiatan ini tidak membuat saya bosan, malah membuat saya semakin tertarik untuk mengikuti kegiatan ini dan sebenarnya saya pengen kegiatan ini seminggu itu maksimal 4kali, tapi terkadang mahasiswa yang praktek di sinipun juga memberikan kegiatan keagamaan semacam ini. Bahagia, bersyukur sekali.

Penulis : Selama mengikuti bimbingan keagamaan, bagaimana kualitas ibadah Eyang? Apakah semakin baik dari sebelum atau justru malah sebaliknya?

Lansia : Ya, tentunya Mbak saya akan menjalankan kewajiban saya secara tepat waktu.

Penulis : Bagaimana respon atau tanggapan dari Eyang, setelah dilakukan nya bimbingan keagamaan ini?

Lansia : Responnya sangat senang, gembira ya. Karn ini merupakan kebutuhan setiap umat manusia.

Penulis : Apa yang sering Eyang tanyakan kepada Ustadz ketika kegiatan bimbingan keagamaan tersebut berlangsung?

Lansia : Macam-macam sih Mbak, saya pernah bertanya tentang bagaimana kehidupan kita jika di akhira nanti, dan tentang hal-hal yang berkaitan dengan kecemasan, penyakit yang saya rasakan, apakah shalat saya diterima apabila saya tidak bisa beribadah dengan posisi berdiri, banyak Mbak. Intinya saya sangat antusias dan senang.

DOKUMEN-DOKUMEN









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

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

Nomor : B- 742 /Un.10.4/K/PP.00.9/2/2020

24 Februari 2020

Lamp. : 1 (satu) bendel

Hal : *Permohonan Ijin Riset*

Kepada Yth.
Pimpinan Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyen
di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : Zumrotun Nasihah
NIM : 1501016072
Jurusan : Bimbingan Dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyen
Judul Skripsi : Bimbingan Keagamaan Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyen Semarang

Bermaksud melakukan riset penggalian data di Panti Wredha Harapan Ibu Ngaliyen Semarang. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



An. Dekan,
Kepala Bagian Tata Usaha

ASITI BARARAH

Tembusan Yth. :
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Zumrotun Nasihah
Tempat dan Tanggal Lahir : Kendal, 20 November 1996
Alamat Asal :Jalan Raya Soekarno Hatta
Kumpulrejo Kaliwungu Kendal RT
03 RW III
Nomor HP : 081227898906
E-mail : zum.nasiha@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. TK ABA 03 Sarirejo Kaliwungu Kendal lulus pada tahun 2002
2. MI Muhammadiyah 03 Sarirejo Kaliwungu Kendal lulus pada tahun 2008
3. SMP Muhammadiyah 03 Kaliwungu Kendal lulus pada tahun 2011
4. SMA Muhammadiyah 03 Sekopek Kaliwungu Kendal lulus pada tahun 2014.
5. Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi 2020.