

**PELAKSANAAN BIMBINGAN AGAMA ISLAM DALAM
MENGATASI PROBLEM PSIKOSOSIAL LANSIA DI PONDOK
PESANTREN KASEPUHAN RADEN RAHMAT KABUPATEN
SEMARANG**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Oleh:

Lu'lu Nayiroh

1701016039

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

2022

Skripsi
**PELAKSANAAN BIMBINGAN AGAMA ISLAM DALAM MENGATASI PROBLEM
PSIKOSOSIAL LANSIA DI PONDOK PESANTREN KASEPUHAN RADEN RAHMAT
KABUPATEN SEMARANG**

Oleh :
Lulu Nayiroh
1701016039

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 19 Desember 2022 dan dinyatakan
Lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji



Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I
NIP. 198203072007102001

Sekretaris Dewan Penguji



Komarudin, M.Ag
NIP. 196804132000031001

Penguji I



Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd
NIP. 196909012005012

Penguji II



Yuli Nur Khasanah, M.Ag., M.Hum.
NIP. 197107291997032005

Mengetahui
Pembimbing



Komarudin, M.Ag
NIP. 196804132000031001

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada tanggal 19 Januari 2023



Prof. Dr. Irvan Supena, M.Ag
NIP. 195907195001121003

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : -

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.

Dekan 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 : Lu'lu Nayiroh

NIM : 1701016039

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Judul : Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 09 Desember 2022

Pembimbing,



Komarudin, M.Ag

NIP.196804132000031001

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lu'lu Nayiroh

NIM : 1701016039

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan didalamnya 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/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 09 Desember 2022

Peneliti



Lu'lu Nayiroh

NIM: 1701016039

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah peneliti panjatkan segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq, hidayah serta inayah-Nya, kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya ilmiah yang berjudul *Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang*, walalupun melalui beberapa hambatan dan rintangan. Shalawat serta salam semoga terlimpahkan kepada Nabi Muhammmad SAW, beserta keluarga maupun sahabatnya yang telah mengantar umatnya dari zaman kegelapan sampai pada zaman yang terangnya kebenaran dan ilmu pengetahuan.

Skripsi yang telah peneliti susun ini merupakan salah satu ikhtiar guna memperoleh gelar kesarjanaan di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang. Peneliti menyadari, proses penelitian ini tidak dapat terselesaikan dengan baik tanpa adanya bantuan serta peran dari berbagai pihak yang telah membantu dengan penuh rasa ikhlas. Oleh karena itu, peneliti secara khusus menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag. selaku Rektor UIN Walisongo Semarang beserta staff dan jajarannya yang telah memberikan restu peneliti untuk menimba ilmu dan menyelesaikan karya ilmiah ini.
2. Prof. Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, serta dosen dan staff di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo beserta jajarannya yang telah memberikan restu kepada peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah.
3. Ibu Dr. Ema Hidayati, S.Sos.I, M.Si., dan Ibu Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd., selaku ketua jurusan dan sekretaris jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan izin penelitian.

4. Bapak Komarudin, M.Ag., selaku Dosen Wali Studi sekaligus pembimbing yang sangat teliti dan sabar dalam membimbing, mengarahkan, menuntun dan memotivasi peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
5. Bapak Ibu Dosen fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah mengarahkan, mengkritik, mendidik, membimbing, menuntun dan memberikan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
6. Bapak Ustadz Winarno selaku Ketua dan Pembimbing Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang, Bapak Ustadz Solikhan selaku Pimpinan serta Pengasuh, dan para santri Lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang.
7. Kedua orang tua peneliti, Bapak Komarudin dan Ibu Ainurrizqoh yang telah begitu banyak memberikan dan mencurahkan dukungan moril, dan materil kepada peneliti serta senantiasa memberikan do'a, nasihat, dukungan, pengorbanan dan kasih sayang yang selalu memberikan dukungan untuk menyelesaikan karya ilmiah ini.
8. Kakak-kakakku Inayatul Laeli dan Dedi Irawan, Misbahul Munir dan Lusiana Dewi, Dina Khikmatul Alifa, M. Adhitama Irawan, dan untuk adikku tersayang Ikrima Nur Kusuma yang senantiasa memberikan dukungan moril, do'a, serta dukungannya yang tak pernah putus kepada peneliti untuk menyelesaikan karya ilmiah ini. Semoga karya ilmiah ini mampu menjadi motivasi adikku untuk menyelesaikan tugas akhirnya dan tetap menuntut ilmu setinggi mungkin.
9. Saudara rantau terbaikku Egy Uniawati, Sasa Rahayu Safitri, dan Dina Maryana Dewi yang selalu meberikan doa dan dukungan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan studi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi Uin Walisongo Semarang.
10. Sahabat-sahabatku Aisa Ratnawati, Aisyah, Fataya Muti dan yang lainnya yang selalu memberikan dukungan serta motivasi untuk peneliti.
11. Teman-teman kelas BPI-A 2017 yang selalu memberikan semangat dan pengalaman yang hebat selama penulis menimba ilmu dibangku perkuliahan.

12. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah berupa skripsi ini.

Peneliti sangat bersyukur atas do'a dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, dan peneliti menghaturkan beribu maaf kepada semua pihak apabila peneliti telah memberikan keluh kesah selama proses menyelesaikan karya ilmiah ini. Tiada yang dapat peneliti berikan selain do'a semoga amal dan jasa kebaikan dari semua pihak bisa mendapatkan balasan dari Allah SWT sebagai amal baik dan mendapatkan berlipat ganda kebaikan dari Allah SWT. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat kekurangan dan banyak harap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti pada khususnya dan bagi segenap pembaca pada umumnya. Aamiin.

Semarang, 09 Desember 2022

Peneliti

Lu'lu Naviroh

NIM: 1701016039

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan kasih dan sayangnnya kepada penulis samapai sekarang dan samapi akhir kelak.

Skripsi ini penulis persembahkan kepada :

1. Kedua orang tuaku, Abah dan Mama (Komarudin dan Ainurrizqoh), karya ini dapat terselesaikan berkat ikhtiar, do'a, serta keringatmu yang menjadikan aku mampu untuk mengenyam pendidikan hingga saat ini, do'a yang selalu engkau pajatkan, serta tangis yang mengiringi engkau disetiap bermunajat memudahkan setiap upaya dan usahaku. Semoga dengan karya ini mampu menjadi buktiku sebagai anak yang tidak mengecewakan kalian.
2. Almamaterku tercinta Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menimba ilmu dan memperluas pengetahuan.

MOTTO

وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۗ إِمَّا يَبُلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَيْهِمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا

“Dan Tuhanmu telah memerintahkan agar kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah berbuat baik kepada ibu bapak. Jika salah seorang diantara keduanya atau kedua-duanya sampai berusia lanjut dalam pemeliharaanmu, sekali-kali janganlah engkau mengatakan kepada keduanya perkataan “ah” dan janganlah engkau membentak keduanya, serta ucapkanlah kepada keduanya perkataan yang baik.”

Q.S Al-Isra' : 23

ABSTRAK

Nama : Lu'lu Nayiroh

Judul : Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang.

Lansia merupakan seseorang yang sarat dengan berbagai penurunan, dari dimensi *bio-psiko-sosio-spiritualnya*. Psikososial lansia merupakan suatu perubahan di dalam kehidupan individu, baik yang bersifat psikologis maupun sosial yang membahas tentang aspek-aspek dari perkembangan manusia. Salah satu upaya dalam mengatasi problem psikososial lansia adalah dengan adanya pelayanan yang holistik, komprehensif dan integratif meliputi aspek *bio-psiko-sosio-spiritual*. Penelitian ini memiliki tujuan untuk: 1). Mengetahui kondisi psikososial lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang, 2). Untuk mengetahui proses pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang.

Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan subjek penelitian lansia usia 60-72 tahun di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode observasi partisipan, wawancara, dan dokumentasi. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber dan teknik.

Hasil penelitian ini diperoleh beberapa hal sebagai berikut; **pertama**, kondisi Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang berdasarkan indikator problem psikososial lansia yang terjadi adalah; 1).Kehilangan, mengakibatkan perasaan duka cita yang mendalam, belum menerima takdir, kesepian, depresi dan menarik diri. 2).Kesepian, mengakibatkan perasaan hampa, mudah menangis dan menyendiri. 3).Depresi, kehilangan semangat dan ketakutan berlebih, trauma, penurunan berat badan, penyesalan dan menangis berkepanjangan. 4). Menarik diri, mengakibatkan ketakutan akan interaksi dengan banyak orang, tidak mau bergaul, harga diri rendah, dan isolasi sosial 5). Gangguan kecemasan, menyebabkan trauma akan kejadian dimasa lalu karena meninggalkan ibadah, kekhawatiran akan kematian, kesepian, gangguan tidur. 6). Demensia, hilangnya ingatan secara bertahap dalam belajar maupun menghafal 7). Buta huruf, tidak mengenal huruf hijaiyah. 8). Penyakit kronis, keterbatasan dalam berbicara, membaca dan melakukan aktivitas sehari-hari. 9). Distress spiritual, menyebabkan kecemasan, stress, tidak bisa membaca, kurang pemahaman akan agamanya, lupa akan gerakan shalat, mengaji, dan melemahnya iman. 10). *Post power syndrome*, Ketakutan akan kematian dan rasa malu karena sudah tidak bekerja. **Kedua**, Proses pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi problem psikososial lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang, yakni tahapan pelayanan yang dilaksanakan secara holistik meliputi *bio-psiko-sosio-spiritual*, komprehensif dan integratif yang merujuk pada kurikulum 3.6, yaitu *olah rogo*, *olah jiwo* dan *olah roso*

dengan tujuan untuk meningkatkan ibadah para lansia agar lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT serta sebagai upaya dalam mengatasi problem psikososial lansia. Bimbingan agama Islam yang dilaksanakan menggunakan metode langsung baik bersifat individual maupun kelompok yaitu pembimbing melakukan komunikasi secara langsung atau bertatap muka dengan lansia dalam kegiatan berupa, kajian pagi, dzikir bersama, tahsin dan tahfidz dengan menggunakan teknik *persuasive*. Adapun materi yang disampaikan berupa ibadah (shalat), ilmu fiqih, aqidah, akhlak, sejarah, dan tafsir. Hasil dari penelitian ini menunjukkan perubahan yang signifikan pada lansia setelah mengikuti kegiatan bimbingan agama Islam, mulai dari fokus dalam beribadah, mampu bersosialisasi dengan baik, mengaji, mengerti tujuan dari kehidupan, dan menerima takdir.

Keyword: *Bimbingan Agama Islam, Problem Psikososial, Lansia*

DAFTAR ISI

NOTA PEMBIMBING	i
PERNYATAAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	i
PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Tinjauan Pustaka	8
F. Metode Penelitian.....	11
G. Sistematika Penulisan	18
BAB II LANDASAN TEORI	20
A. Bimbingan Agama Islam.....	20
1. Pengertian Bimbingan Agama Islam.....	20
2. Landasan Bimbingan Agama Islam	23
3. Tujuan Bimbingan Agama Islam	24
4. Fungsi Bimbingan Agama Islam.....	26
5. Metode Bimbingan Agama Islam.....	28
6. Materi Bimbingan Agama Islam	29
B. Psikososial Lansia	30

1. Pengertian psikososial lansia.....	30
2. Problem psikososial lansia	32
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan psikososial lansia	38
4. Tugas perkembangan lansia	40
5. Jenis pelayanan.....	41
6. Merawat lansia yang mengalami problem psikososial.....	43
C. Urgensi Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia	45
BAB III GAMBARAN UMUM DAN HASIL PENELITIAN.....	50
A. Gambaran Umum Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang.....	50
B. Kondisi Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmah Semarang.....	57
C. Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang.....	73
BAB IV ANALISIS HASIL PENELITIAN.....	87
A. Analisis Kondisi Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang.....	87
B. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang.....	94
BAB V PENUTUP.....	105
A. Kesimpulan	105
B. Saran	106
C. Penutup	107
DAFTAR PUSTAKA	108
LAMPIRAN.....	113
DOKUMENTASI	121
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	126

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Kondisi Psikososial Lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang	103
Tabel 4.2 Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia	103

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Wawancara Dengan Ust. Kholis	122
Gambar 2 Wawancara Dengan Ust. Solikhin	122
Gambar 3 Wawancara Dengan Ust. Ichasan.....	122
Gambar 4. Kegiatan Mengaji Bersama Santri Lansia Non Mukim	122
Gambar 5. Kegiatan Belajar Tajwid, Dan Gharib.....	122
Gambar 6. Kegiatan Tahsin Dan Tahfidz	122
Gambar 7. Kegiatan Shalat Syuruq Dan Dhuha.....	123
Gambar 8. Kegiatan Shalat Berjamaah	123
Gambar 9. Kegiatan Shalawat Bersama Lansia Non Mukim	123
Gambar 10. Wisma Lansia.....	123
Gambar 11. Kegiatan Kajian Pagi Dan Dzikir Bersama.....	123
Gambar 12. Kegiatan Kuliah Umum 1 Bulan Sekali.....	123
Gambar 13. Kegiatan Prakarya (Pembuatan Pot Bunga Dari Bahan Bekas).....	124
Gambar 14. Kegiatan Prakarya Pembuatan Hiasan Bunga Plastik Dari Limbah Plastik Bersama Lansia Non Mukim	124
Gambar 15. Kegiatan Olah Raga Dan Senam Lansia	124
Gambar 16. Kegiatan Olahraga Memanah.....	124
Gambar 17. Wawancara Dengan Lansia.....	124
Gambar 18. Wawancara Dengan Lansia.....	124
Gambar 19. Wawancara Dengan Lansia.....	125
Gambar 20. Jalan Pagi Dan Tadabur Alam.....	125
Gambar 21. Wawancara Dengan Lansia.....	125
Gambar 22. Ngaji Alas.....	125

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara	114
Lampiran 2 Nama-Nama Informan.....	118
Lampiran 3 Surat Izin Pra Riset	119
Lampiran 4 Surat Izin Riset	120
Lampiran 5. Surat Keterangan Melakukan Riset	121

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan seseorang yang sarat dengan berbagai penurunan, baik fisik, psikologis, spiritual, maupun sosialnya. Dalam menjalani kehidupan tentunya para lansia membutuhkan seorang pendamping atau dukungan dari orang lain seperti pasangan hidup (suami atau istri), keluarga, atau teman sosialnya (Nugroho, 2007). Sebagai individu yang lemah dan memasuki usia 60 tahun keatas, para lansia membutuhkan sesuatu yang lebih seperti perhatian untuk mengutarakan berbagai cerita suka maupun duka yang mereka rasakan, sebab pada masa-masa lansia mereka akan merasa pada kondisi kembali seperti masa anak-anak (Lestari, 2022).

Batasan-batasan usia lansia menurut WHO yaitu, usia pertengahan (*middle age*) kelompok usia 45-59 tahun, usia lanjut (*elderly*) antara 60-70 tahun, usia lanjut tua (*old*) antara 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Adapun menurut Undang-undang RI No. 13 tahun 1988 tentang kesejahteraan lansia, bahwa usia lanjut merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Sedangkan menurut departemen kesehatan RI usia lanjut digolongkan menjadi tiga golongan yaitu kelompok lansia dini di usia 55-64 tahun, kelompok lansia pertengahan pada usia 65 tahun keatas, dan kelompok lansia dengan resiko tinggi pada usia 70 tahun keatas (Mujahidullah, 2012).

Psikososial adalah sebuah perubahan dalam kehidupan individu, baik yang bersifat psikologis maupun sosial, yang membahas aspek-aspek perkembangan manusia. (Kuhu, Kanine and Lolong, 2014). Masa lansia merupakan fase terakhir dari perkembangan individu, selain kedewasaan, tubuh yang sudah tua juga mengalami fase penurunan dari waktu ke waktu terutama pada dimensi psikis. Gangguan keseimbangan yang dialami lansia akan membawa lansia kearah

kemerosotan yang progresif terutama pada aspek psikologis dan sosial, seperti halnya bingung, panik, depresi, apatis, gangguan kecemasan, dengan stressor utamanya kematian pasangan hidup, berurusan dengan pihak hukum atau trauma psikis dan tidak mau bergaul. Kondisi ini berpotensi menimbulkan masalah kesehatan pada umumnya dan gangguan kesehatan jiwa pada lansia, diantaranya ialah masalah psikososial seperti merasa kehilangan, kesepian, depresi, gangguan kecemasan, demensia dan masalah psikososial apabila ketergantungan pada orang lain, mengisolasi diri atau menarik diri dari kegiatan masyarakat (Karundeng, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Dina Andesty dan Fariani Syahrul menunjukkan bahwa lansia yang memiliki interaksi sosial yang buruk, sebagian besar memiliki kualitas hidup yang rendah. Hal tersebut menjadikan bahwa pentingnya sikap sosial dan interaksi sosial bagi setiap manusia (Andesty et al., 2018). Menurut Brown yang dikutip Alif, faktor-faktor yang mendukung kualitas hidup lanjut usia meliputi kesehatan fisik, kesehatan mental, hubungan sosial, dan lingkungan. Jika aspek-aspek tersebut tidak dapat dipenuhi, maka dapat menimbulkan masalah (Budiyono et al., 2020).

Salah satu masalah kesehatan yang dialami lansia selain masalah fisik ialah masalah psikososial. Menurut *World Health Organization* (WHO), orang lanjut usia umumnya menderita sakit akibat penurunan fungsi tubuh. Adanya masalah psikososial pada lansia akan memperparah nyeri yang dialami lansia. Lansia memiliki berbagai masalah psikologis yang memerlukan perhatian dari perawat, keluarga, dan profesional kesehatan lainnya (Suryawantie, Puspita and Ramdani, 2020). Menurut Kementerian Kesehatan RI, perubahan sosial atau pergolakan sosial di masyarakat dapat menimbulkan gangguan kejiwaan karena masalah psikososial merupakan masalah kejiwaan dan sosial yang saling mempengaruhi (Immanuel, 2016).

Masalah-masalah tersebut sudah sewajarnya bahwa kelompok lansia perlu mendapatkan adanya suatu bimbingan serta arahan untuk meningkatkan kesehatan

baik dari dimensi *bio-psiko-sosio-spiritual*nya untuk mencapai masa tua yang bahagia dunia akhiratnya. Sebagaimana menurut adisucipto dalam jurnalnya menjelaskan, “*when the psyche in an individual is not healthy, it will be the cause of spiritual illness and will have an impact on physical illness.*” (Adisucipto, 2020). Dapat diartikan bahwa, ketika jiwa dalam diri seseorang tidak sehat maka akan menjadi penyebab penyakit rohani yang akan berdampak pada kesehatan jasmani. Allah SWT telah menurunkan agama Islam sebagai penuntun jalan bagi manusia agar mereka tidak mudah tersesat. Agama merupakan tolak ukur bagi seseorang untuk melakukan suatu perbuatan, karena di dalam agama terkandung aturan yang Allah berikan dalam menjalani hidup. Aturan tersebut bukan sebatas hubungan manusia dengan Allah, tetapi juga aturan hubungan antara manusia dan hubungan dengan lingkungannya (Zulkifli, 2019). Untuk itu, setiap umat manusia pasti membutuhkan suatu bimbingan untuk mendapatkan kebahagiaan hidup di dunia maupun di akhirat dengan bimbingan agama Islam yang bertujuan untuk membantu setiap individu dalam mewujudkan dirinya sebagai manusia yang utuh serta mampu melaksanakan segala petunjuk-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya. Sehingga mereka bisa mendapatkan ketenangan jiwa dan mampu untuk berkembang menjadi lebih baik. Sebagaimana dalam al-Qur’an dijelaskan di Q.S Ar-A’rad ayat 28 :

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya: “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.” (Kementerian Agama RI, 2018)

Ayat diatas menjelaskan tentang orang-orang yang mendapat tuntunan-Nya dan beriman yang mampu merasa tenang dan tentram batinnya adalah ketika mereka yang senantiasa mengingat Allah SWT. Dimana dalam ayat tersebut Allah SWT telah berjanji bahwasannya orang yang selalu mengingat Allah SWT akan

menjadi tentram hatinya dan menjadi tenang jiwanya, tidak merasa gelisah, takut, ataupun khawatir yaitu kepada orang-orang yang beriman.

Bimbingan agama Islam adalah proses pendampingan individu dan kelompok agar dapat hidup rukun dan selaras dengan ketetapan dan perintah serta petunjuk Allah untuk menemukan dan mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat (Elhany, 2017). Pada dasarnya bimbingan agama Islam merupakan salah satu tuntunan yang tepat bagi seseorang yang tidak memiliki ketenangan jiwa. Melalui bimbingan agama Islam, seseorang dapat memahami masalah-masalah yang dihadapinya baik secara jasmani, rohani maupun sosial, serta berusaha mencegah timbulnya masalah dan menyelesaikan segala macam masalah, serta untuk membangun kehidupan masyarakat dengan baik. Adapun diantara kelompok masyarakat yang memerlukan bantuan adalah mereka yang tinggal di dalam suatu lembaga maupun yayasan sosial, baik itu anak-anak maupun orang dewasa atau lansia. Salah satu diantaranya adalah mereka yang tinggal di pondok pesantren lansia.

Pesantren lansia berbeda dengan panti jompo atau posyandu lansia. Panti jompo secara formal berada di bawah binaan kementerian sosial dan lebih fokus pada aspek sosialnya saja, sedangkan posyandu lansia dibawah binaan kementerian kesehatan yang berfokus pada kesehatan. Bentuk pembinaan spiritual dan pendampingan psikologis yang parsial menjadi salah satu hal yang membedakan dengan pesantren lansia. Panti jompo yang selama ini dipahami oleh masyarakat merupakan tempat penampungan usia lanjut yang sudah tidak produktif lagi, sehingga anggapan tersebutlah yang ingin direduksi oleh pihak pesantren dengan menghadirkan persepsi yang lebih beradab mengenai sebuah tempat yang diperuntukkan bagi lansia (Aminudin, 2022). Pesantren merupakan suatu lembaga yang dapat dikatakan sebagai bentuk sebuah proses perkembangan sistem pendidikan nasional (Nurkhasanah, 2016). Pesantren lansia merupakan tempat beraktivitasnya para lansia untuk mengisi hari-hari tuanya dengan kegiatan yang bertujuan untuk mengabdikan kepada Allah swt. selaras dengan hal tersebut

pesantren lansia memiliki tujuan untuk mempertahankan hidayah iman dan Islam serta memperbaiki dan mengembangkan kualitas rohani dalam pribadi masyarakat luas, khususnya lansia untuk menuju kehidupan yang husnul khatimah (Geriatri.id, 2022).

Eksistensi Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat menjadi salah satu pendidikan non formal yang bergerak dalam pelayanan kesehatan mental lansia, terutama yang terkait dengan kebutuhan dalam menghadapi kematian. Berbagai upaya terus dilakukan pondok kasepuhan dalam memberikan pelayanan yang holistik kepada lansia, pesantren lansia kasepuhan ini juga menjadi salah satu penyedia pelayanan keagamaan dan mental spiritual untuk lansia yang berbasis pesantren. Secara sosiologis para santri lansia berasal dari beragam latar belakang keluarga, pendidikan, ekonomi, sosial dan latar keIslaman yang berbeda-beda. Ada santri yang berkecukupan secara ekonomi ada pula yang sebaliknya. Ada yang berpendidikan tinggi, ada pula yang buta huruf. Ada yang telah menjalankan perintah wajib agama Islam secara tertib, ada juga yang mulai belajar dari nol. Pada periode saat ini santri lansia yang bermukim sebanyak 14 orang dan untuk santri yang non mukim sebanyak 60 orang.

Menurut penuturan bapak Winarno, lansia selain rentan secara fisik, mereka juga rentan secara mental atau psikis. Adanya gangguan kecemasan berupa kesepian, merasa tak berharga karena fisik sudah lemah, mudah emosi dan beragam masalah mental lainnya. Untuk itu, sebagai wadah memperdalam agama Islam layaknya pesantren, pesantren kasepuhan juga menjadi semacam ruang pemulihan jiwa atau mental dan spiritual bagi lansia. Sebagaimana penjelasan dari bapak S usia 60 tahun salah satu santri lansia yang berasal dari balikpapan, beliau mengatakan bahwa ilmu agama yang dimilikinya masih sangat minim, beliau selalu merasakan kecemasan dan ketakutan ketika nantinya dia dihadapkan pada kematian atau diwafatkan tidak dalam keadaan husnul khatimah. Beliau merasa bukan hanya ilmu agama saja yang sedikit, akan tetapi beliau belum bisa membaca al-Qur'an dengan baik dan terbilang masih kurang dalam belajar al-Qur'an, bapak

S merasa sangat merugi dan menyesali semasa mudanya tidak belajar ilmu agama dan mengaji dengan tahsin. Bagi beliau tidak ada kata terlambat untuk belajar, dan tidak akan pulang ke rumah sebelum bisa mengaji dan mempelajari ilmu agama dengan baik dan benar, karena keinginan beliau untuk bisa mengaji di pesantren adalah keinginannya sendiri. Oleh karena itu, salah satu upaya Pondok Pesantren Kasepuhan Radenn Rahmat dalam mengatasi masalah psikososial lansia antara lain dengan memberikan layanan bimbingan agama Islam yang diterapkan di pondok kasepuhan secara holistik meliputi *bio-psiko-sosio-spiritual*, komprehensif dan integratif. Pelayanan yang diterapkan di pesantren meliputi kurikulum 3.6 yaitu 3 ranah 6 aspek yang kemudian diimplementasikan didalam kegiatan sehari-hari, adapun 3 ranah 6 aspek yaitu pelayanan hidup melalui *olah rogo* (olah raga) yang dilakukan dengan pembinaan fisik untuk mewujudkan insan segar mulia atau sehat dan bugar di usia lanjut, kemudian ada *olah jiwo* (jiwa) yang menerapkan bagaimana para lansia ini bisa terobati hatinya untuk bisa semakin sungguh-sungguh dalam mendekatkan diri kepada Allah Swt, dan terakhir ada *olah roso* (rasa) yaitu berupa pendampingan kepada lansia untuk mengembangkan keterampilan yang dimiliki, untuk bisa berkarya dan produktif di usia senjanya.

Permasalahan psikologis yang dialami oleh seseorang yang memasuki usia lanjut perlu adanya perhatian khusus oleh keluarga, pembimbing maupun perawat dan petugas kesehatan lainnya. Adanya upaya penanganan atau penanggulangan masalah secara dini akan membantu seorang lansia dalam memecahkan suatu masalah agar lansia dapat beradaptasi dalam kesehariannya (Kartinah, 2008). Untuk itu, pentingnya bimbingan agama Islam dalam mengatasi problem psikososial ini adalah guna para lansia dapat menikmati masa tuanya dengan penuh kebahagiaan dengan kondisinya saat ini dan nanti untuk tercapainya kesejahteraan rohani maupun jasmaninya.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan kajian lebih mendalam dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini akan peneliti sajikan dalam bentuk tulisan dengan judul “Pelaksanaan Bimbingan

Agama Islam dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Kondisi Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang?
2. Bagaimana Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dilaksanakannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui jawaban dari permasalahan yang telah peneliti ajukan. Oleh sebab itu, tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui bagaimana kondisi psikososial di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang, dan
2. Mengetahui bagaimana proses pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi problem psikososial lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini terbagi menjadi dua, diantaranya manfaat Teoritik dan manfaat Praktik.

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan, khususnya pada Prodi Bimbingan Penyuluhan Islam, dan Ilmu Dakwah, serta Psikologi Islam dan ilmu bidang Psikologi pada umumnya. Serta dapat mengaplikasikan ilmu atau pengetahuan yang diperoleh untuk peneliti, Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam, dan dapat menjadi bahan rujukan untuk peneliti yang lainnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai pedoman atau rujukan serta diharapkan bisa bermanfaat bagi pengelola pondok tentang Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam yang dilakukan oleh Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang dalam mengatasi problem psikososial lansia serta mampu memberikan pemahaman dalam memperkuat ajaran agama Islam.

E. Tinjauan Pustaka

Untuk menghindari terjadinya kesamaan dengan peneliti lain maka studi yang memiliki kesamaan pada satu atau lebih variabelnya dengan variabel penelitian ini adalah sebagai berikut :

Pertama, penelitian skripsi yang ditulis oleh Ana Arifianti pada tahun 2019. Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Dengan judul "Bimbingan Rohani Islam Bagi Lansia (Studi Komunikasi Terapeutik Rohaniawan dalam Menangani Problem Psikososial di Klinik Geriatri RSI Muhammadiyah Kendal)". Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan subjek berusia 60-75 tahun. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumen. Validasi data dengan triangulasi sumber, teknik dan waktu. Sedangkan metode analisis menggunakan Milles dan Hunberman melalui tiga tahapan yaitu reduksi data, penyajian data, dan hasil. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Pertama*, kehilangan, kesepian, penarikan diri, depresi dan demensia merupakan salah satu masalah psikososial lansia di klinik geriatri. *Kedua*, memberikan materi tuntunan spiritual islami yang meliputi cara menyikapi penyakit dengan selalu memohon ampunan dan tawakal kepada Allah SWT. *Ketiga*, menggunakan komunikasi terapeutik spiritual dalam layanan konseling spiritual Islam (Arifianti, 2019).

Kedua, penelitian skripsi yang ditulis oleh Fatkur Rohman pada tahun 2021. Jurusan Pendidikan Agama Islam, Fakultas Tarbiyah, Intitute Agama Islam Tribakti Kediri. Dengan judul “Pembinaan Keagamaan Santri Lansia di Pondok Pesantren Raudlatul Ulum Kencong”. Penelitian ini menggunakan kualitas deskriptif. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Pengecekan keabsahan data menggunakan variasi sumber dan variasi metode. Untuk analisisnya menggunakan teori analisis interaktif yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan plotting inferensi. Hasil penelitian ini, sholat sunnah berjamaah, belajar membaca Al-Qur'an, nutrisi ruhani, dzikir, Tahlil dan Yasinan, Manaqib, Istighosah, dll (Rohman, 2021).

Ketiga, penelitian jurnal yang ditulis oleh Yani Karundeng, pada tahun 2018. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado. Dengan judul “Pencegahan Gangguan Psikososial Lanjut Usia Penerapan Modul Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Sensori”. Penelitian ini menggunakan rancangan quasi eksperimental design: non equivalent control group design dengan teknik pengambilan sample yaitu *purposive sampling* terhadap 20 responden yang dibagi dalam 10 lansia untuk kelompok eksperimen dan 10 lansia untuk kelompok kontrol. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, dan observasi. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan nilai p dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dimana pada kelompok eksperimen harga $p = 0,000$ lebih kecil dari 0,05 dan pada kelompok kontrol $p = 0,317$. Kesimpulan bahwa ada pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori terhadap gangguan psikososial pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensoris tidak berpeluang mengalami penurunan gangguan psikologis (Karundeng, 2018).

Keempat, penelitian skripsi yang ditulis oleh Alif Budiyo, pada tahun 2020. Intitute Agama Islam Negeri Purwokerto. Dengan judul “Dinamika Psikologis Lansia Yang Tinggal di Panti Jompo dan Implikasinya Bagi Layanan

Konseling Islam”. Penelitian ini menggunakan kualitatif fenomenologis untuk mendapatkan gambaran secara menyeluruh terkait dinamika psikologis lansia. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu dipilih sesuai dengan kebutuhan penelitian. Hasil dari penelitian ini adalah penerima manfaat dari aspek PGOT, psikososial, disharmoni keluarga atau pada aspek spiritual setelah mengikuti program di panti sosial (Budiyono et al., 2020).

Kelima, penelitian jurnal yang ditulis oleh Aris Tristanto, pada tahun 2020. Program Doktorat Studi Pembangunan, Program Pascasarjana, Universitas Andalas Kota Padang. Dengan judul “Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) dalam Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pada Masa Pandemi Covid-19”. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kajian pustaka. Instrumen pada penelitian ini adalah daftar *check list*, skema penulisan dan format catatan penulisan. Teknik analisis dalam penelitian ini adalah metode analisis isi. DKPJS kepada lansia ini melalui pelayanan sosial lanjut usia berbasis intuisi yang meliputi pengoptimalan bimbingan mental, agama, dan sosial, layanan komunitas yang meliputi pendampingan lansia, dan layanan berbasis rumah tangga yang meliputi pengaturan aktivitas yang tepat tanpa mengurangi kemandirian dari lansia (Tristanto, 2020).

Berdasarkan beberapa penelitian diatas, maka penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya. Pada penelitian pertama membahas tentang Bimbingan Rohani Islam bagi Lansia dengan menggunakan studi komunikasi terapeutik rohaniawan dalam menangani psikososial lansia. Sementara dalam penelitian ini, peneliti berfokus pada bagaimana pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi problem psikososial santri lansia. Pada penelitian kedua, meneliti tentang pembinaan keagamaan santri lansia. Sementara penelitian ini membahas tentang pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi problem psikososial lansia. Adapun pada penelitian ketiga, meneliti tentang pencegahan gangguan psikososial lansia dengan menerapkan modul terapi aktifitas kelompok stimulasi sensori. keempat, meneliti tentang gambaran secara

menyeluruh dari dinamika psikologis lansia dengan bimbingan dan konseling Islam. Kemudian penelitian yang kelima memiliki persamaan tentang psikososial lansia, namun peneliti lebih fokus dalam pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi problem psikososial lansia.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif yang bersifat menggambarkan, memaparkan, dan menguraikan objek yang diteliti secara sistematis dan akurat (Azwar, 2016). Penelitian kualitatif deskriptif adalah suatu penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (*case study*). Penelitian ini memusatkan diri secara intensif pada satu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Data studi kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, dengan kata lain dalam studi ini dikumpulkan dari berbagai sumber.

Metode dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan jenis studi kasus. Menurut Jhon W. Creswell mengungkapkan bahwa kasus merupakan salah satu strategi riset. Studi kasus merupakan strategi dalam penelitian kualitatif, dimana peneliti secara cermat menyelidiki suatu peristiwa atau program. Definisi lain menyebutkan bahwa pendekatan studi kasus adalah melakukan kajian atau analisis secara mendalam tentang peristiwa, lingkungan dan situasi tertentu sehingga dapat memungkinkan untuk memahami dan mengungkap suatu peristiwa yang memiliki kemungkinan terlewat ketika melaksanakan suatu penelitian survei secara luas (Abdul K, 2018). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan fakta yang sesuai berdasarkan data-data yang didapatkan tentang Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang. Untuk itu, dalam penelitian ini peneliti menggunakan kualitatif deskriptif studi kasus sehingga hasil yang didapatkan atau diperoleh

akan memaparkan dan menggambarkan bagaimana bentuk Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia yang diterapkan Di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang.

2. Sumber Data

Untuk memperoleh suatu data yang dibutuhkan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua macam sumber data untuk mendukung informasi atau data yang akan digunakan dalam penelitian.

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer merupakan data utama yang diperoleh langsung dari responden dalam bentuk catatan tulisan dari hasil observasi, wawancara serta dokumentasi. Peneliti menggunakan metode tersebut untuk mendapatkan informasi dan data-data tentang kegiatan Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah bapak Winarno selaku ketua, pengurus, pembimbing, serta beberapa santri lansia yang menjadi sampel di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang. Adapun data primer berupa hasil wawancara dari para responden tersebut mengenai bimbingan agama Islam dalam meningkatkan psikososial lansia .

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang didapatkan melalui sumber data tertulis yang dapat dipertanggung jawabkan validitasnya. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari buku, jurnal, serta hasil

penelitian terdahulu yang sesuai dengan penelitian peneliti yang berkaitan dengan penelitian ini.

3. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan berbagai strategi dalam mengumpulkan data untuk diantaranya, (a) wawancara, (b) observasi, (c) dokumentasi (Sugiyono, 2013).

a. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara digunakan oleh peneliti untuk menilai keadaan seseorang dan peneliti melakukan wawancara langsung dengan bapak Winarno, pengurus, pembimbing, serta para lansia di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang untuk menanyakan langsung terkait bagaimana pelaksanaan bimbingan agama Islam disana, dan bagaimana upaya pembimbing melalui bimbingan agama Islam dalam mengatasi problem psikososial lansia. Wawancara dilakukan secara terstruktur dengan tujuan untuk mengumpulkan data primer dan peneliti telah menyiapkan instrumen penelitian. Pertanyaan tertulis yang dimaksud sebagai pedoman dalam mengajukan pertanyaan kepada subjek penelitian untuk mengetahui permasalahan yang sedang dihadapi. Sugiyono menjelaskan dalam bukunya, untuk mendapatkan hasil wawancara yang dapat terekam dengan baik dan peneliti memiliki bukti telah melakukan wawancara kepada yang terwawancara atau sumber data maka diperlukan adanya bantuan alat-alat sebagai berikut :

- 1) Buku catatan : memiliki fungsi untuk mencatat hasil wawancara yang telah diperoleh dari sumber data

- 2) Perekam suara : memiliki fungsi untuk merekam hasil wawancara saat melakukan wawancara dengan sumber data
- 3) Camera : memiliki fungsi untuk mengambil foto atau merekam gambar pada saat peneliti sedang melakukan penelitian dengan subjek penelitian atau sumber data. Keabsahan data peneliti akan lebih terjamin dengan adanya bukti dokumentasi karena peneliti benar-benar mengumpulkan data. Wawancara dalam penelitian ini dilaksanakan kepada sumber data yaitu santri lansia , pengasuh dan para pengurus yang membantu berjalannya kegiatan

b. Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi. Selain itu observasi adalah teknik mengumpulkan data yang dilakukan oleh peneliti dengan melakukan pengamatan terhadap obyek atau sasaran yang diteliti, dalam melakukan sebuah pengamatan peneliti hanya menggunakan tanda-tanda dengan berkunjung beberapa kali dan tidak menggunakan instrumen yang telah baku. Adapun observasi dilaksanakan dengan mencatat beberapa hal yang berkaitan dengan pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi problem psikososial lansia dan beberapa kegiatan dari program keagamaan maupun sosial yang diselenggarakan oleh Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang.

c. Dokumentasi

Data pendukung atau penunjang dari temuan penelitian adalah dokumentasi. Dimana dokumentasi digunakan untuk mencari data sekunder yaitu mengenai informasi topik atau variabel berupa catatan

transkrip buku, majalah atau surat kabar. Data pendukung lainnya didapatkan melalui dokumentasi atau *hard copy* beberapa data dan catatan yang dimiliki oleh Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang dan beberapa data berbentuk hard file.

4. Teknik Validitas

Keabsahan data pada penelitian kualitatif lebih bersifat sejalan seiring dengan proses penelitian itu berlangsung. Keabsahan data kualitatif harus dilakukan sejak awal pengumpulan data, yaitu sejak melakukan reduksi data, display data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Peneliti menggunakan dua triangulasi metode yaitu :

a. Triangulasi Sumber

Pertama, triangulasi sumber memiliki tujuan untuk menguji kredibilitas data dengan melakukan cek data yang telah didapatkan melalui beberapa sumber. Untuk menguji kredibilitas data pada penelitian ini tentang pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi problem psikososial lansia, maka pengumpulan dan uji datanya yang telah didapatkan kemudian dilakukan ke Ustadz Winarno, pembimbing, pengurus Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat serta beberapa lansia yang merupakan kelompok kerjasama. Keempat sumber data tersebut tidak bisa dirata-rata seperti penelitian kuantitatif, akan tetapi dikategorisasikan, dideskripsikan, mana pandangan yang sama, yang berbeda dan mana yang lebih spesifik dari keempat sumber data tersebut. Kemudian data yang telah dianalisis oleh peneliti akan menghasilkan suatu kesimpulan untuk selanjutnya dimintakan kesepakatan (*member check*) dengan keempat sumber data tersebut.

b. Triangulasi Teknik

Kedua, triangulasi teknik bertujuan untuk menguji kredibilitas data dengan menggunakan beberapa cara untuk membuktikan kebenaran data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data yang didapatkan melalui wawancara yang kemudian diteliti atau dibuktikan dengan observasi, angket, atau dokumentasi. Peneliti selanjutnya mendiskusikan lebih lanjut hasil yang didapat dengan sumber data terkait untuk menentukan data mana yang diyakini akurat jika keempat sumber data menghasikan kredibilitas data yang tidak konsisten atau karena berbagai sudut pandang, kredibilitas datanya benar (Sugiyono, 2013).

5. Teknik Analisis Data

Menurut Bogdan “Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat dikonfirmasi kepada orang lain”. Menganalisis suatu data dilakukan dengan cara mengumpulkan data, kemudian mendeskripsikannya kedalam satuan-satuan, melakukan keselarasan, menyusun kedalam pola, memilih apa yang paling penting dan yang layak dipelajari, serta membuat suatu kesimpulan yang dapat dibagikan atau diceritakan kepada orang lain (Sugiyono, 2013). Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif yang analisisnya menggunakan analisis deskriptif. Hal ini karena data yang disajikan tidak dalam berupa angka-angka melainkan berupa bentuk laporan dan uraian deskriptif yang dilakukan melalui pemikiran induktif dan menarik kesimpulan umum dari beberapa kasus yang bersifat individual.

Penelitian ini menggunakan analisis model Miles dan Huberman, mereka memiliki pendapat bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara terus menerus dan interaktif sampai tuntas, sehingga data yang didapat cukup. Aktivitas dalam analisis data tersebut yaitu :

a. *Reduction Data* (Reduksi Data)

Merupakan suatu data yang didapatkan di lapangan dengan jumlahnya cukup banyak, sehingga peneliti memerlukan untuk mencatat secara teliti dan rinci. Hal ini dikarenakan, ketika semakin lamanya peneliti melakukan riset ke lapangan, maka jumlah data yang didapatkan akan semakin banyak, rumit dan kompleks. Dengan demikian perlu adanya analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti memilih, merangkum, menyederhanakan dan memfokuskan pada hal-hal yang penting untuk dicari tema dan polanya. Sehingga data yang telah sederhana atau direduksi akan memberikan representasi yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan. Reduksi data dapat dibantu dengan peralatan elektronik seperti komputer mini, dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu.

b. *Display Data* (Penyajian Data)

Langkah selanjutnya setelah reduksi data adalah menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data berupa bentuk uraian singkat grafik, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Dalam hal ini, Miles dan Huberman menyatakan bahwa teks yang bersifat naratif paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif. Oleh karena itu, menyajikan data memudahkan untuk memahami apa yang terjadi dan merencanakan pekerjaan selanjutnya berdasarkan pemahaman tersebut.

c. *Conclusion Drawing* (Merangkum Data)

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif Milles dan Huberman adalah menarik dan menguji kesimpulan. Kesimpulan awal yang disajikan masih bersifat sementara dan akan berubah kecuali ditemukan

bukti kuat yang mendukung tahap pengumpulan data selanjutnya. Namun, jika kesimpulan pada tahap awal didukung dengan bukti-bukti yang valid dan konsisten ketika peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, maka kesimpulan yang disajikan merupakan kesimpulan yang masuk akal atau kredibel. Oleh karena itu, kesimpulan dalam penelitian kualitatif dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak karena seperti yang telah dikatakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan baru kemudian akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan (Sugiyono, 2013).

Untuk itu, data yang didapatkan mulai dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dapat dianalisis dan memperoleh gambaran mengenai Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam yang dilakukan di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang.

G. Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran yang jelas dan menyeluruh agar pembaca dapat memahami penelitian dengan jelas, maka hasil penelitian peneliti akan disajikan dalam tiga bagian utama dan bagian terakhir. Bagian pembuka meliputi halaman judul, halaman persetujuan pembimbing, halaman pengesahan, halaman pernyataan, kata pengantar, persembahan, motto, abstrak, dan daftar isi. Sedangkan bagian utamanya terdiri dari lima bab dengan klasifikasi sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan. Pada bab ini peneliti akan menjelaskan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II Landasan teori. Menerangkan tentang bagaimana landasan teori yang berkaitan tentang tinjauan umum bimbingan agama Islam, psikososial lansia . Bab ini terdiri dari tiga sub bab yang masing-masing adalah : pertama, bimbingan agama

Islam yang meliputi : pengertian, landasan, tujuan, fungsi, metode, materi. Kedua, psikososial lansia : pengertian psikososial lansia, tugas perkembangan lansia, faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan psikososial lansia, jenis pelayanan, merawat lansia yang mengalami problem psikososial, problem psikososial lansia, Ketiga, Urgensi Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang

BAB III Gambaran secara umum mengenai obyek penelitian. Dalam bab ini secara garis besar membahas tentang profil, struktur kepengurusan, dan Kondisi Psikososial Lansia di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang, serta pelaksanaan Bimbingan Agama Islam yang dilaksanakan di Pondok Pesantren tersebut. Dengan demikian pembaca dapat mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan kegiatan pembinaan dan pelaksanaan bimbingan agama di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang.

BAB IV Analisis Data Penelitian. Pada bab ini berisikan tentang uraian yang logis dari temuan data penelitian, teori yang sesuai dengan temuan data dipilih berdasarkan teori yang ada pada bab II dan interpretasi sesuai dengan pemikiran peneliti. Dalam bab ini akan berisikan dua sub bab yaitu : kondisi psikososial lansia di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang, dan menganalisis Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam mengatasi problem psikososial lansia di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang

BAB V Penutup. Dalam bab ini akan memberikan kesimpulan dari keseluruhan bahasan skripsi ini serta saran terhadap tujuan dan manfaat yang diharapkan dapat diambil dari tulisan ini.

BAB II

LANDASAN TEORI

Untuk menghindari salah penafsiran dan memperoleh hasil penelitian yang fokus, maka peneliti maka peneliti memaparkan teori-teori yang relevan dengan yang diteliti, sehingga dapat menjadi bahan rujukan dalam memahami dan menjelaskan data yang berkaitan dengan objek penelitian. Adapun makna dan batasannya yang terdapat pada judul penelitian ini, yakni: (1) Bimbingan Agama Islam, (2) Psikososial Lansia, (3) Urgensi Bimbingan Agama Islam dalam mengatasi problem Psikososial Lansia.

A. Bimbingan Agama Islam

1. Pengertian Bimbingan Agama Islam

Secara etimologis atau harfiah kata bimbingan memiliki makna yang berasal dari kata *guidance* dan memiliki akar kata yaitu *guide* yang berarti mengarahkan (*to direct*), memandu (*to pilot*), mengelola (*to manage*), menyampaikan (*to direct*), mendorong (*to motivate*), membantu mewujudkan (*helping to create*), memberi (*to griving*), bersungguh-sungguh (*to commit*), pemberi pertimbangan dan bersikap demokratis (*democratic performance*). Sehingga, jika disajikan dalam rangkaian kalimat, bimbingan adalah suatu usaha secara sungguh-sungguh dan demokratis yang memiliki tujuan untuk memberikan arahan, dorongan, panduan serta pertimbangan, guna yang terbimbing mampu melaksanakan dan mewujudkan apa yang menjadi harapannya (Tarmizi, 2018). Pengertian bimbingan secara terminologis atau istilah adalah suatu proses pemberian bantuan kepada individu dengan usaha dari diri individu tersebut menemukan dan mengembangkan kemampuannya sehingga mendapatkan kebahagiaan untuk dirinya maupun untuk manfaat dalam sosialnya (Saerozi, 2015).

Prayitno mengemukakan bahwa bimbingan merupakan suatu proses dalam memberikan bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli kepada

individu, baik anak-anak, remaja maupun dewasa, guna mereka mampu untuk mengembangkan kemampuan dirinya dan mandiri dengan kemampuan individu tersebut dengan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan nilai-nilai yang berlaku (Tarmizi, 2018). Sedangkan Hallen A. Berpendapat bahwa bimbingan merupakan proses pemberian bantuan yang dilakukan sistematis atau secara terus menerus yang dilakukan oleh seorang pembimbing, yang di peruntungkan kepada individu yang membutuhkannya dengan tujuan untuk mengembangkan seluruh potensi yang dimilikinya secara optimal dengan menggunakan berbagai macam media dan teknik bimbingan dalam suasana asuhan yang normatif agar tercapai kemandirian setiap individunya dan dapat bermanfaat baik untuk dirinya sendiri maupun lingkungannya (Saerozi, 2015).

Agus Riyadi dalam jurnalnya menjelaskan bahwa *“Guidance is assistance to a person in the process of understanding and accepting the reality that exists in himself as well as calculating (assessing) his present and possible future sosio-economic environment and integrating these two things thorough the choices and adjustments that bring to the statisfication of personal life and to the efficiency of social and economic life.”* (Riyadi et al., 2021). Dapat diartikan bahwa, bimbingan merupakan suatu bantuan seseorang dalam memahami dan menerima sebuah kenyataan yang ada pada dirinya serta menghitung (*assessing*) lingkungan sosial ekonominya sekarang dan yang akan datang serta mengintegrasikannya.

Rohman Natawijaya mendefinisikan bimbingan sebagai suatu proses pemberian bantuan kepada individu yang dilakukan secara terus menerus agar mereka dapat lebih memahami diri sendiri, sehingga mereka mampu mengarahkan atau membimbing dirinya sendiri dan dapat bertindak secara wajar sesuai dengan kebutuhan dan kondisi keluarga, masyarakat serta kehidupan pada sehari-hari. Oleh karena itu, mereka dapat merasakan kebahagiaan hidupnya dan dapat memberi sumbangan yang berarti dalam

kehidupan masyarakat umumnya. Bimbingan membantu individu dalam mencapai potensi diri secara optimal sebagai makhluk sosial. Sedangkan definisi bimbingan menurut Moh Surya merupakan suatu proses pemberian suatu bantuan yang secara berkesinambungan, terus-menerus dari pembimbing kepada yang dibimbing agar tercapai kemampuan untuk memahami diri (*self understanding*), kemampuan untuk menerima diri (*penerimaan diri*), kemampuan untuk merealisasikan diri sendiri (*self realization*) sesuai dengan potensi atau kemampuan dalam mencapai tingkat perkembangan yang optimal dan penyesuaian diri dengan lingkungan atau masyarakat sekitar (Suhertina, 2014).

Agama merupakan suatu kepercayaan kepada Tuhan, sifat-sifat serta kekuasaan-Nya dengan ajaran dan kewajiban-kewajiban yang berhubungan dengan kepercayaan itu. Dalam pengertian yang sederhana agama adalah proses hubungan manusia yang dirasakan terhadap sesuatu yang diyakininya, bahwa itu lebih tinggi dari manusia. Sedangkan Islam merupakan agama yang diajarkan oleh Nabi Muhammad Saw. Yang berpedoman pada kitab suci Al Qur'an atas perintah Allah. Namun umumnya ulama mendefinisikan Islam adalah wahyu Allah yang disampaikan kepada Nabi Muhammad Saw untuk kebahagiaan umat manusia di dunia dan akhirat (Zulkifli, 2019). Agama juga diartikan sebagai aturan atau tata cara hidup manusia dalam hubungannya dengan tuhan dan sesamanya (Choirunnisa and Komarudin, 2018).

Menurut Faqih dalam Khasanah yang dimaksud dengan bimbingan agama Islam adalah proses pemberian bantuan secara terarah, berkesinambungan, dan terstruktur terhadap individu agar mereka mampu mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang ada pada dirinya serta hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT secara optimal, dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam Al-

Quran dan Hadis Rasulullah SAW. Sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia maupun di akhirat (Badriah, 2019).

Adapun pengertian bimbingan agama seperti menurut Musnamar yaitu bimbingan agama diharapkan dapat memberi bantuan terhadap individu agar menyadari kembali eksistensinya sebagai makhluk Allah yang seharusnya hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat (Mubasyaroh, 2014).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa bimbingan merupakan suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang atau pembimbing kepada individu maupun kelompok secara terus menerus, sehingga individu tersebut mampu untuk memahami dirinya serta dapat mengembangkan dan menggerakkan potensi yang dimiliki secara optimal, agar dapat mencapai suatu kemandirian dalam dirinya dan dapat bermanfaat untuk diri sendiri maupun lingkungannya. Sedangkan bimbingan agama Islam merupakan suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seseorang kepada individu maupun kelompok secara sistematis atau terus menerus dan berkesinambungan sebagai upaya membina, mengarahkan, mendorong, memberi, dan membantu seseorang atau kelompok tersebut agar mampu untuk menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapinya agar mendapatkan kebahagiaan di dunia maupun di akhirat.

2. Landasan Bimbingan Agama Islam

Pelaksanaan bimbingan agama Islam memiliki landasan utama berupa, al-Qur'an dan Hadits. Keduanya merupakan sumber dari segala sumber pedoman bagi kehidupan umat Islam untuk itu setiap permasalahan yang muncul dalam Islam diharuskan merujuk kembali kepada al-Qur'an dan Hadits, sebagaimana Rasulullah SAW bersabda :

تَرَكْتُ فِيكُمْ أَمْرَيْنِ لَنْ تَضِلُّوا مَا تَمَسَّكْتُم بِهِمَا : كِتَابِ اللَّهِ وَ سُنَّةِ رَسُولِهِ

Artinya : "Aku tinggalkan untuk kalian dua pusaka atau perkara, kalian tidak akan tersesat selama-lamanya, selama kalian berpegang pada keduanya; kitabullah (*Qur'an*) dan *Sunnah Rasulullah* (HR. *Muslim*) (Sholehuddin, 2021)

Dalam al-Qur'an Allah Swt berfirman :

وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya : "Dan Kami turunkan dari al-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugia". (*Q.S Al Isra' : 82*) (Kementerian Agama RI, 2018)

Al Quran dan Hadits merupakan landasan utama yang dilihat dari asal usulnya, yang juga dalam perkembangannya dibutuhkan suatu landasan yang bersifat filsafat dan keilmuan. Al-Qur'an disebut juga sebagai landasan *naqliyah*, maka landasan lain yang digunakan oleh bimbingan agama Islam yang sifatnya *aqliyah*. Dalam hal ini filsafat Islam dan ilmu atau landasan ilmiah yang sejalan dengan ajaran Islam (Rufaedah, 2015). Sehingga, landasan utama dalam bimbingan agama Islam adalah al-Qur'an dan Hadits.

3. Tujuan Bimbingan Agama Islam

Tujuan bimbingan Islam yaitu untuk meningkatkan dan menumbuhkan kesadaran manusia tentang eksistensinya sebagai makhluk dan khalifah Allah SWT di muka bumi ini, sehingga setiap aktivitas tingkah lakunya tidak keluar dari tujuan hidupnya yaitu untuk menyembah dan mengabdikan kepada Allah SWT. Secara garis besar, tujuan bimbingan agama Islam menurut Arifin adalah upaya membentuk individu agar memiliki *religious referrence* atau pegangan keagamaan dalam memecahkan suatu masalah. Adanya bimbingan agama Islam membantu individu untuk

bersedia mengamalkan ajaran agamanya dengan kesadaran dan kemampuannya (Amin, 2010).

Tujuan bimbingan keagamaan Islam menurut Faqih adalah untuk membantu mewujudkan diri individu sebagai manusia seutuhnya agar dapat tercapainya kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. Lebih lanjut Faqih berpendapat bahwa tujuan dari bimbingan keagamaan Islam terbagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Adapun tujuan umum dan khusus adalah sebagai berikut :

a. Tujuan umum

Bimbingan keagamaan pada umumnya bertujuan untuk membantu untuk membantu manusia dalam mengembangkan potensinya secara maksimal sesuai dengan tahap perkembangan dan kecenderungan yang dimilikinya (seperti kemampuan dasar dan bakat-bakatnya), berbagai latar belakang yang beragam (seperti latar belakang keluarga, pendidikan, status sosial ekonomi), serta sesuai dengan tuntutan positif lingkungan, dan mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya guna mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

b. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus bimbingan keagamaan merupakan penjabaran tujuan umum, yang dikaitkan secara langsung dengan permasalahan yang dialami oleh individu sesuai dengan kompleksitas permasalahan.

- 1) Membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.
- 2) Membantu individu agar tidak menghadapi masalah
- 3) Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik (Huzaini, 2020).

Berdasarkan beberapa pengertian tujuan bimbingan agama Islam diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa tujuan utama dari bimbingan agama Islam yaitu membantu seseorang baik itu individu maupun kelompok untuk

senantiasa melibatkan Allah dalam menyelesaikan setiap masalahnya atau senantiasa berpegang teguh pada agamanya untuk mendapatkan kebahagiaan di dunia dan di akhirat kelak.

4. Fungsi Bimbingan Agama Islam

Dengan memperhatikan beberapa tujuan dari bimbingan agama Islam di atas, maka dapat dirumuskan fungsi dari bimbingan agama Islam, adapun fungsi bimbingan agama Islam menurut Faqih itu sebagai berikut :

a. Fungsi *prefentif* (pencegahan)

Membantu individu dalam menjaga atau mencegah timbulnya kembali masalah bagi dirinya.

b. Fungsi *kuratif* (korektif)

Membantu individu untuk memecahkan masalah yang sedang dialami atau dihadapinya.

c. Fungsi *preservatif* (pemeliharaan)

Membantu individu untuk menjaga agar keadaan yang semula tidak baik atau mengandung masalah menjadi baik atau terpecahkan sehingga kebaikan itu dapat bertahan lama.

d. Fungsi *developmental* (pengembangan)

Membantu individu untuk menjaga dan mengembangkan situasi dan kondisi yang sebelumnya telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah baginya (Huzaini, 2020).

e. Fungsi *Advokasi* (pembelaan)

Memberikan penyadaran kepada individu melalui pendampingan atau bimbingan dalam rangka upaya pengembangan seluruh potensi secara optimal (Amin, 2010).

Berdasarkan uraian di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa 5 fungsi bimbingan agama Islam yaitu, fungsi pencegahan, fungsi korektif, fungsi

pemeliharaan, fungsi pengembangan, dan fungsi pembelaan. Dari kelima fungsi tersebut terlihat bahwasannya dengan adanya bimbingan agama Islam individu diharapkan mampu mencegah dan memecahkan masalah yang sedang dihadapinya untuk menjaga dan mengembangkan agar keadaan yang tidak baik menjadi baik dan mengembangkan keadaan yang sudah baik menjadi lebih baik lagi, selain itu diharapkan individu mampu untuk mencari solusi atas masalah yang sedang dihadapi sehingga individu mampu mencapai tujuan hidupnya.

5. Metode Bimbingan Agama Islam

Metode yang digunakan dalam bimbingan keagamaan adalah :

- a. Metode langsung. Merupakan metode dimana pembimbing melakukan komunikasi secara pribadi atau secara langsung dengan orang yang dibimbing. Ada dua metode dari pendekatan ini yaitu :
 - 1) Metode individual. Yaitu, dalam situasi ini pembimbing melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya.
 - 2) Metode kelompok. Yaitu, pembimbing melakukan interaksi atau komunikasi langsung dengan klien secara kelompok, mendengarkan tausiyah, berpartisipasi dalam diskusi, dan memiliki kesempatan untuk bertanya dan menjawab pertanyaan .
- b. Metode keteladanan. Keteladanan merupakan metode dimana pembimbing sebagai panutan dalam pandangan seseorang yang tingkah laku sopan santunnya akan ditiru (Huzaini, 2020).
- c. Metode terpusat pada klien. Yaitu pembimbing harus memiliki sikap sabar mendengarkan dengan penuh rasa perhatian pada segala ungkapan batin individu kepada pembimbing. Pembimbing seolah-olah tampak pasif, tetapi sesungguhnya bersikap aktif dalam menganalisis segala apa yang dirasakan oleh individu sebagai beban batinnya. Dalam metode ini

memiliki dasar pandangan bahwa individu sebagai makhluk yang terintegrasi yang memiliki kemampuan untuk tumbuh dan berkembang sendiri untuk mencari kemantapan diri sendiri atau *self consistency*.

- d. Metode *directive counseling*. Yaitu, individu diberikan kesempatan untuk melepaskan segala tekanan batin sehingga mampu untuk menyadari adanya kesulitan-kesulitan yang dihadapi. Dengan demikian, peranan pembimbing hanya merefleksi kembali segala tekanan batin, atau perasaan yang diderita individu. Pembimbing hanya bersikap menerima dan menaruh perhatian terhadap penderitaan yang terbimbing dan mendorongnya untuk mampu mengembangkan kemampuannya dalam mengatasi masalah tanpa adanya paksaan mengikuti nasihat pembimbing.
- e. Metode pencerahan. Yaitu, sebuah usaha pembimbing dalam mencari penyebab atau sumber perasaan yang menjadi beban tekanan batin individu dan mengaktifkan kekuatan tenaga kejiwaan pada individu atau yang terbimbing melalui pengertian tentang realitas situasi yang sedang dihadapinya.
- f. *Psychoanalysis method*. Yaitu, secara khusus pendekatan ini memiliki pandangan bahwa manusia, jika perasaan dan pikirannya tertekan oleh kesadaran, perasaan atau motif tertekan ini akan tetap aktif sehingga mempengaruhi keseluruhan tingkah lakunya, meskipun mengendap di dalam alam bawah sadarnya (Amin, 2010).

Islam merupakan agama yang seluruh sumber ajarannya berlandaskan al-Qur'an dan Hadits salah satunya membahas tentang metode yang dapat digunakan oleh pembimbing dalam melaksanakan bimbingan agama Islam, dimana segala bentuk ajaran Islam sangat erat kaitannya dengan upaya bimbingan sebagai strategi yang dapat membantu individu untuk memahami dirinya sebagai seorang makhluk atau hamba Allah SWT yang memiliki tanggung jawab melaksanakan segala perintah Allah SWT dan menjauhi segala larangannya. Sebagaimana dalam Q.S An-Nahl Ayat 125 :

أُدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ
 أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

Artinya: “Serulah (manusia) ke jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pengajaran yang baik serta debatlah mereka dengan cara yang lebih baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang paling tahu siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dia (pula) yang paling tahu siapa yang mendapat petunjuk.” (Kementerian Agama RI, 2018)

Berdasarkan beberapa penjelasan mengenai metode bimbingan agama Islam dapat ditarik kesimpulan bahwa ada enam metode bimbingan agama Islam, metode bimbingan agama Islam merupakan suatu cara dalam memberikan bantuan kepada individu maupun kelompok dalam mengatasi serta menyelesaikan problem yang sedang dialami maupun dihadapi dalam kehidupannya yang berlandaskan al-Qur’an dan Hadits. Keenam metode tersebut dapat digunakan oleh pembimbing dalam memecahkan masalah yang sedang dihadapi oleh yang terbimbing atau klien dan pembimbing dapat menggunakan maupun memilih metode tersebut sesuai dengan keadaan dan kebutuhan yang terbimbing.

6. Materi Bimbingan Agama Islam

Materi bimbingan keagamaan adalah semua bahan materi yang disampaikan kepada individu bersumber dari al-Qur’an dan Hadist. Materi bimbingan agama Islam tidak bisa terlepas atau berkesinambungan dengan tujuan dari bimbingan agama Islam, namun dari keseluruhan materi yang menjadi dasar adalah :

- a. Aqidah. Aqidah memiliki makna ikatan secara bahasa. Secara *terminology* berarti landasan yang menentukan keimanan, artinya ilmu tauhid yang menjadi landasan bagi ketentuan-ketentuan mengenai agama dan

keimanan seorang muslim sebagaimana landasan dari segala perilakunya. Aqidah juga memiliki makna sebagai suatu landasan atas ketentuan-ketentuan syariah sebagaimana menjadi pedoman untuk seseorang dalam berperilaku di bumi ini.

- b. Syariah. Syariah adalah ketentuan-ketentuan agama yang menjadi pegangan atau kaidah untuk umat manusia dalam kehidupannya guna meningkatkan kualitas hidup agar tercapai kebahagiaan dunia akhirat, untuk itu syariah sebagai bentuk ketentuan Allah SWT.
- c. Akhlak. Secara *etimologi* akhlak itu berarti perangai, adat, tabi'at atau system perilaku yang dibuat. Akhlak dapat bermanfaat baik atau buruk tergantung pada tata nilai yang melandasinya (Huzaini, 2020).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan, materi bimbingan agama Islam merupakan bahan yang akan disampaikan kepada individu maupun yang terbimbing dan berlandaskan al-Qur'an dan Hadits, dasar diantaranya yaitu akidah, akhlak dan syariah.

B. Psikososial Lansia

1. Pengertian psikososial lansia

Psikososial adalah, gabungan dari kata *psikologi dan sosial*. Psikologi merupakan ilmu yang pengetahuan yang mempelajari atau menelaah tentang gejala kejiwaan manusia, sedangkan sosial adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang tingkah laku manusia dalam hubungan dengan lingkungan sekitarnya (Kholili, 2009).

Psikososial adalah perubahan yang bersifat psikologik maupun sosial yang terjadi pada kehidupan individu serta memiliki pengaruh timbal balik. Problem kejiwaan dan kemasyarakatan memiliki pengaruh timbal balik, sebab gejolak sosial atau perubahan sosial dalam masyarakat akan berakibat pada timbulnya gangguan jiwa (Immanuel, 2016). Menurut Chaplin psikososial adalah suatu kondisi yang terjadi pada seseorang yang

meliputi aspek psikis dan sosialnya atau sebaliknya. Psikososial berarti menyinggung hubungan sosial yang mencakup faktor-faktor psikologi (Chaplin, 2011). Sedangkan, menurut Annasstasya dalam penelitiannya psikososial merupakan suatu perubahan di dalam kehidupan individu, baik yang bersifat psikologis maupun sosial yang membahas tentang aspek-aspek dari perkembangan manusia (Kuhu, Kanine and Lolong, 2014).

Lansia adalah seseorang yang usianya telah mencapai 60 tahun keatas dan memiliki hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Pada fase usia lanjut terjadi berbagai penurunan baik secara fisik dan penurunan daya ingat, hal ini sebagaimana dalam pandangan psikologi bahwa periode masa lanjut usia memiliki umur sekitar 60 tahun sampai dengan meninggal. Masa lansia ini merupakan proses perubahan menjadi tua atau dalam istilah psikologi "*senescence*". Proses perubahan tersebut ditandai dengan berubahnya fisik dan juga psikis seseorang (Jahja, 2011). Lansia dalam pandangan banyak orang biasa disebut dengan manusia yang sudah tidak produktif lagi. Menurunnya kondisi fisik, seringnya mengalami gangguan kesehatan dan cenderung kehilangan semangat menjadikan lansia memiliki pemikiran bahwa usia lanjut hanya sisa-sisa umur dan tinggal menunggu datangnya kematian (Mubbarak, 2014).

Erik Erickson menjelaskan bahwa lansia atau manula, berada pada tahap terakhir dari siklus perkembangan. Usia lanjut merupakan periode dimana seseorang merasakan kepuasan dari hasil yang diperolehnya, serta menikmati hidup bersama anak dan cucu, memperoleh rasa bahagia karena telah memberi sesuatu pada generasi berikutnya. Seseorang yang memasuki usia lanjut jika tidak mampu mempertahankan maupun memelihara harga dirinya maka akan muncul rasa cemas, tegang, takut, sedih, kecewa, mudah marah, dan putus asa (Choli, 2018). Istilah psikososial menurut Erikson adalah suatu perkembangan manusia berupa

tahap-tahap kehidupan seseorang dari fase lahir sampai mati yang terbentuk dari pengaruh sosial dan berinteraksi dengan suatu organisme sehingga mempengaruhi secara fisik maupun psikologisnya (Immanuel, 2016). Teori perkembangan psikososial menurut Erikson yang dikutip oleh Retno adalah, ketika lansia mampu untuk menyesuaikan diri terhadap keberhasilan dan kegagalan dalam hidupnya maka akan mencapai perkembangan *integrity*, sedangkan lansia yang gagal dalam menyesuaikan dirinya akan mengalami *despair* (Budi Cahyanti, 2020).

Perkembangan psikososial lanjut usia adalah tercapainya integritas diri yang utuh. Tidak tercapainya integritas diri pada lansia akan mengakibatkan perasaan putus asa dan penyesalan akan masa lalunya karena merasakan hidupnya tidak bermakna (Mendoko et al., 2017). Ketergantungan pada orang lain dan menarik diri dari kegiatan sosial atau kemasyarakatan menjadi salah satu tanda lansia yang secara psikososial dinyatakan krisis, adapun penyebabnya dikarenakan setelah menjalani masa pensiun, kematian pasangan hidup, serta masalah psikologis maupun sosialnya (Mendoko et al., 2017).

2. Problem psikososial lansia

Problem psikososial adalah masalah kejiwaan dan kemasyarakatan yang mempunyai pengaruh timbal balik sebagai akibat terjadinya perubahan sosial dan atau gejolak sosial masyarakat yang dapat menimbulkan gangguan jiwa (Immanuel, 2016). Problem psikososial lansia adalah beberapa hal yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan yang dialami lansia dan mengakibatkan lansia mengalami penurunan yang progresif terutama pada dimensi psikologis dan sosial, seperti halnya bingung, panik, depresi, demensia, apatis. Masalah yang timbul biasanya bersumber dari stressor psikososial seperti halnya kematian pasangan hidup, berurusan dengan pihak hukum atau trauma

psikis dan tidak mau bergaul (Kartinah, 2008). Untuk itu ketika kondisi dimensi psikologis maupun sosialnya bermasalah atau terganggu, artinya perlu adanya upaya dalam menangani masalah tersebut.

Adapun beberapa problem psikososial lansia dari dimensi *bio-psiko-sosio-spiritualnya* adalah :

a. Biologis

- 1) Penyakit kronis, merupakan suatu gangguan kesehatan dengan proses penyakit yang lama, bersifat menetap, menyebabkan ketidakmampuan pada penderitanya, dan membutuhkan pengobatan dan pengawasan dalam jangka waktu yang lama pula. Dalam penelitiannya, menyatakan bahwa penyakit kronis menyebabkan seseorang mengalami keterbatasan dalam hal gaya hidup dan dalam melakukan kegiatan atau pekerjaan, selain itu individu yang tidak dapat menyesuaikan diri dapat mengalami suatu gangguan kejiwaan salah satu gangguannya adalah kecemasan (Kharisma Bestari et al., 2016).
- 2) Buta huruf, ketika mempelajari suatu materi, lansia lebih lamban daripada dewasa muda, terutama jika mereka harus melakukan tugas yang berkaitan dengan membaca dan menulis. Oleh karena itu, mereka cenderung mudah frustrasi jika berada pada situasi belajar (Bastable, 2002).

b. Psikologis

- 1) Kehilangan, meninggalnya pasangan hidup, teman dekat, atau bahkan hewan kesayangan dapat meruntuhkan pertahanan jiwa yang telah rapuh pada lansia. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan fisik dan kesehatan. Adanya perasaan kosong kemudian diikuti dengan rasa ingin menangis kemudian bisa menyebabkan suatu periode depresi. Depresi yang disebabkan oleh karena adanya

kehilangan atau duka cita biasanya bersifat *self limiting* atau membatasi diri (Kholifah, 2016). Mengutip dari pendapat lain, menurut Ulfa kematian seorang anak atau orang tua menjadi salah satu faktor timbulnya stressor kedua setelah kehilangan pasangan hidup menjadi stressor utama problem psikososial (Suryani, 2018).

- 2) Kesepian, kesepian yang dialami oleh lansia terjadi pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita sakit fisik berat, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama gangguan pendengaran (Kholifah, 2016). Ada perbedaan ketika lansia mengalami kesepian dan hidup sendiri, karena banyak lansia yang hidup sendiri tidak mengalami kesepian karena mempunyai relasi sosial yang tinggi, sedangkan lansia hidup dilingkungan beranggotakan keluarga yang cukup banyak akan tetapi mengalami *loneliness* (Kholifah, 2016).
- 3) Depresi, duka cita yang berlanjut menimbulkan perasaan kosong, lalu diikuti dengan keinginan untuk menangis yang berlanjut menjadi depresi. Depresi juga bisa disebabkan oleh faktor stres lingkungan dan kemampuan adaptasi. Pada lansia stress lingkungan sering menimbulkan depresi dan kemampuan beradaptasi sudah semakin menurun (Kholifah, 2016). Menurut Ida, adanya indikasi yang kuat bahwa kasus bunuh diri yang terjadi pada lansia disebabkan oleh permasalahan mental, penurunan kondisi kesehatan yang disebabkan oleh bertambahnya usia dapat menjadi penyebab depresi, ditambah lagi perasaan kesepian dan perasaan menjadi beban keluarga.
- 4) Gangguan cemas, merupakan suatu perasaan yang dialami oleh individu berupa rasa tidak aman dan terancam atas suatu hal atau suatu peristiwa. Adapun diantara gangguan kecemasan lainnya berupa fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stres setelah

trauma dan gangguan obsesif kompulsif. Pada lansia gangguan-gangguan tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa muda dan berhubungan dengan sekunder akibat penyakit medis, depresi, efek samping obat. Menurut Ulin Nihayah dalam jurnalnya menjelaskan bahwa, *“The excessive anxiety conditions, if the victims do not get a treatment, those people with anxiety disorders who feel excessive anxiety can have difficulty in carrying out daily activities, it decreases work performance of learning and also has difficulty undergoing social interaction with other people.”* (Nihayah, Sadnawi and Naillaturrafidah, 2021) Dapat diartikan bahwa, kondisi kecemasan yang berlebih akan berdampak pada penderitanya berupa kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari dan kesulitan dalam menjalani interaksi sosial dengan orang lain.

- 5) Demensia, merupakan gangguan sistem fungsi daya ingat yang semakin lama semakin berkurang terutama sistem ingatan jangka pendek yang mengakibatkan disfungsi hidup sehari-hari. Kondisi tersebut memiliki dampak yang terjadi pada lansia seperti keluyuran tanpa tujuan, kehilangan selera makan, berperilaku agresif. Gejala awal terjadinya demensia adalah adanya kemunduran fungsi kognitif ringan berupa kemunduran mempelajari hal-hal baru, menurunnya daya ingat jangka pendek dan kesulitan menemukan kata-kata yang tepat (Adha, 2016).
- 6) *Parafrenia*, merupakan suatu bentuk skizofrenia pada lansia, yang ditandai dengan kecurigaan, sering merasa tetangganya mencuri barangnya atau berniat untuk membunuhnya. Kejadian tersebut biasanya terjadi pada lansia yang mengalami isolasi atau terisolasi dan menarik diri dari kegiatan sosial.
- 7) *Sindroma diogenes*, merupakan suatu kelainan dimana lansia berpenampilan dan berperilaku sangat mengganggu, seperti rumah

atau kamarnya sangat kotor akibat lansia bermain-main dengan feses dan urinnya, sering menumpuk barang secara tidak teratur, keadaan tersebut dapat teulang kembali walaupun telah dibersihkan (Kholifah, 2016).

c. Sosial

- 1) Menarik diri, merupakan seseorang secara pelan tetapi pasti mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya. Menarik diri adalah suatu pengalaman mengasingkan diri atau menyendiri dari seseorang atau lingkungan dan merasa segan terhadap orang lain. Salah satu penyebab menarik diri adalah adanya faktor internal. Pendapat dari Anis Lud, dalam jurnalnya "*Self-esteem is formed through individual interaction with the environment.*" (Fiana, 2020) Dapat diartikan bahwa harga diri seseorang itu terbentuk dari interaksi seseorang dengan lingkungannya. Untuk itu, isolasi sosial pada lansia akan memicu terjadinya masalah sosial seperti kecemasan, malu untuk berinteraksi, takut akan menghadapi masa tua, harga diri rendah, hingga dapat mengakibatkan depresi pada lansia (Yunalia, 2015).
- 2) *Post power syndrome*, merupakan nilai seseorang sering diukur oleh produktivitasnya dan identitas dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan. Bila seseorang mengalami purna tugas, mereka akan mengalami beberapa kehilangan, seperti kehilangan finansial, ststus, relasi, pekerjaan, merasakan atau sadar akan kematian, ekonomi, ketidakmampuan, gangguan syaraf dan rangkaian kehilangan (Mujahidullah, 2012).
- 3) Pekerjaan, Banyak orang yang menderita depresi karena masalah pekerjaan, misalnya pekerjaan terlalu banyak, pekerjaan tidak cocok,

mutasi, jabatan, kenaikan pangkat, pensiunan, kehilangan pekerjaan (PHK), dan lain sebagainya (Maliki, 2017).

d. Spiritual

- 1) Distress spiritual, merupakan suatu keadaan menderita yang berujung dengan hambatan kemampuan untuk mengalami makna hidup melalui hubungan diri sendiri, lingkungan, atau kepada Tuhan-Nya (Kelliat, 2019).

Berdasarkan uraian di atas maka, dapat ditarik kesimpulan bahwa problem psikosial lansia merupakan suatu gangguan keseimbangan yang dialami oleh lansia, bersifat psikologis maupun sosial yang meliputi aspek-aspek dari perkembangan manusia yaitu aspek fisik, kognitif dan psikososial.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan psikososial lansia

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan psikososial lansia adalah :

a. Penurunan kondisi fisik

Kondisi fisik seseorang yang sudah memasuki masa lansia mengalami penurunan secara berlipat ganda, misalnya berkurangnya tenaga, menurunnya energi, kulit semakin mengeriput, gigi rontok, dan tulang semakin rapuh. Hal ini dapat mempengaruhi gangguan atau kelainan fungsi fisik, psikologis, maupun sosial, sehingga menyebabkan ketergantungan pada orang lain. Seorang lansia diharapkan agar dapat menjaga kondisi fisik yang sehat perlu menyelaraskan kebutuhan fisik dengan psikologis maupun sosialnya dengan mengurangi aktivitas yang bersifat melelahkan secara fisik.

b. Penurunan fungsi dan potensi seksual

Penurunan fungsi dan potensi seksual pada lansia sering kali berhubungan dengan berbagai gangguan fisik seperti, gangguan jantung, metabolisme dan kekurangan gizi. Adapun faktor psikologis yang menyertai lansia diantaranya, rasa tabu atau malu bila mempertahankan hubungan seksual, sikap keluarga dan masyarakat yang kurang menunjang, kelelahan atau kebosanan karena kurang adanya variasi dalam kehidupan, pasangan hidup telah meninggal, disfungsi seksual karena hormonal atau kecemasan, depresi, serta pikun.

c. Perubahan aspek psikososial

Pada umumnya ketika seorang lansia telah mengalami berbagai fungsi penurunan seperti fungsi kognitif yang meliputi belajar, persepsi, pemahaman, perhatian, pengertian dan sebagainya menyebabkan reaksi serta perilaku lansia akan semakin lambat, sedangkan pada fungsi psikomotor meliputi hal-hal yang berhubungan dengan dorongan seperti gerakan, dorongan, tindakan, koordinasi yang mengakibatkan lansia akan menjadi kurang cekatan atau gesit.

d. Perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan

Pada umumnya perubahan ini diawali ketika masa pensiun. Meskipun tujuan ideal pensiun adalah agar lansia dapat menikmati hari tuanya, namun dalam kenyataannya sering diartikan sebaliknya, karena pensiun diartikan sebagai kehilangan penghasilan, kedudukan, jabatan, peran, kegiatan, status dan harga diri.

e. Perubahan dalam peran sosial di masyarakat

Akibat berkurangnya fungsi indera pendengaran, penglihatan, gerak fisik dan sebagainya. Hal tersebut sebaiknya dicegah dengan selalu mengajak mereka melakukan aktivitas, selama bersangkutan masih sanggup agar tidak merasa terasingi atau diasingkan (Kholifah, 2016).

f. Perubahan spiritual

Agama atau kepercayaan semakin terintegrasi dalam kehidupannya, lansia lebih teratur dalam kehidupan keagamaannya, hal tersebut dapat terlihat dari cara berpikir dan bertindak sehari-hari serta perkembangan spiritual lansia pada usia 70 tahun adalah *universalizing*, yaitu berpikir dan bertindak dengan cara memberikan contoh cara mencintai dan keadilan.

g. Perubahan mental

Faktor yang mempengaruhi perubahan mental lansia meliputi, perubahan fisik khususnya organ perasa, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan dan lingkungan. Akibat dari proses penuan ini, mau tidak mau akan terjadi kemunduran kemampuan otak, diantaranya kemampuan menurun secara linier berupa *Intelegentia Quantion* (IQ) dan ingatan.

h. Perubahan *Intelegensia Quantion* (IQ)

Intelegensia dasar (*Fluid intelligence*) yang bermakna penurunan fungsi otak bagian kanan berupa kesulitan dalam komunikasi non verbal, pemecahan masalah, mengenal wajah orang, kesulitan dalam pemusatan perhatian dan konsentrasi. Untuk mengendalikan hal ini, sebaiknya lansia atau setiap individu tetap mempertahankan cara belajar. Hal itu bukan harus mengulang-ulang belajar seperti anak sekolah, akan tetapi perlu adanya melakukan latihan untuk mengasah otak, seperti memecahkan masalah yang sederhana, tetap menggerakkan anggota tubuh secara wajar, mengenal tulisan-tulisan, angka-angka, simbol-simbol, dan sebagainya.

i. Perubahan ingatan (*Memory*)

Memori adalah sistem yang sangat terstruktur, sehingga menyebabkan organisme sanggup merekam fakta tentang dunia dan menggunakan pengetahuannya untuk membimbing perilakunya. Ketika

seseorang melakukan komunikasi, memori memegang peranan yang penting dalam mempengaruhi baik dari berpikir atau persepsi. Untuk itu memori dapat diklasifikasikan menjadi tiga yaitu, ingatan jangka pendek, ingatan jangka menengah dan ingatan jangka panjang (Mujahidullah, 2012).

Berdasarkan uraian di atas maka, dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan psikososial lansia yaitu pertama, adanya penurunan kondisi fisik meliputi berkurangnya energi dan tenaga dalam tubuh, tulang semakin rapuh serta kulit keriput. Kedua, penurunan fungsi dan potensi seksual meliputi rasa tabu akan mempertahankan hubungan seksual dan meninggalnya pasangan hidup. Ketiga, perubahan aspek psikososial meliputi adanya penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Keempat, perubahan dengan pekerjaan yang meliputi, kehilangan penghasilan, jabatan, peran dan kedudukan. Kelima, perubahan peran sosial yang meliputi berkurangnya fungsi indera pendengaran, penglihatan dan gerak fisik menimbulkan keterasingan maupun terasingi pada individu. Keenam, perubahan spiritual meliputi agama atau tingkat kepercayaannya semakin terintegrasi di dalam kehidupannya. Ketujuh, perubahan mental meliputi, kemunduran kemampuan otak secara *linier*. Kedelapan, perubahan *intelegensia quantion* yang meliputi kesulitan dalam berkomunikasi verbal, pemecahan masalah dan konsentrasi. Kesembilan, perubahan ingatan meliputi kesulitan dalam merekam fakta tentang dunia.

4. Tugas perkembangan lansia

Menurut Erickson, proses tumbuh kembang seseorang pada tahap sebelumnya akan mempengaruhi kesiapan seorang lansia dalam beradaptasi atau menyesuaikan diri terhadap tugas perkembangannya. Jika

pada tahap sebelumnya seseorang melakukan sebuah kegiatan secara baik dan teratur dalam kesehariannya, serta mampu untuk membina hubungan yang selaras dengan orang-orang disekitarnya maka ketika mereka memasuki usia lanjut ia akan tetap melakukan kegiatan yang biasa mereka lakukan pada tahap perkembangan sebelumnya. Apabila seseorang pada tahap sebelumnya melakukan kegiatan sehari-hari dengan teratur dan baik serta mampu membina hubungan yang sesuai dengan orang-orang di sekitarnya, maka pada usia lanjut ia akan tetap melakukan kegiatan yang biasa ia lakukan pada tahap perkembangan sebelumnya seperti olahraga, bercocok tanam, serta berkegiatan lainnya.

Adapun tugas perkembangan lansia sebagai berikut :

- a. Mempersiapkan diri untuk masa pensiun.
- b. Mempersiapkan diri untuk penurunan kondisi.
- c. Membentuk hubungan atau *relasi* yang baik dengan individu yang seusiannya.
- d. Mempersiapkan kehidupan baru.
- e. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial atau masyarakat secara santai.
- f. Mempersiapkan diri untuk kematiannya dan kematian pasangan (Maryam, 2008).

5. Jenis pelayanan

Jenis pelayanan yang dapat dilaksanakan dalam mengatasi problem psikososial lansia dapat melalui berbagai kegiatan yang disesuaikan dengan minat dan kebutuhan lansia. Berikut beberapa kegiatan yang dapat dilaksanakan dari dimensi *bio-psiko-sosio-spiritual* (Sukadari, 2020):

a. Biologis

Dimensi biologis yaitu kemampuan individu untuk melaksanakan aktivitas atau tugas sehari-hari, pencapaian kesehatan, menghindari ketergantungan alkohol, obat, rokok, menjaga pola makan yang sehat serta berat badan yang sesuai, memelihara nutrisi secara adekuat dan umumnya mampu untuk melakukan kebiasaan hidup sehat serta positif (Salbiah, 2006).

- 1) Pemeriksaan kesehatan secara berkala, dalam bentuk penimbangan berat badan, tinggi badan dan pengukuran tekanan darah, , cek kadar gula dan kolesterol.
- 2) Tercukupinya kebutuhan pokok
- 3) Posyandu lansia
- 4) Senam lansia

b. Psikologis

Dimensi psikologis yaitu menekankan bahwa seseorang dapat secara efektif menangani stress dan mengutarakan emosi mereka dengan baik ketika kesejahteraan emosionalnya terpenuhi sebagaimana mereka mampu untuk menerima, memahami serta mengekspresikan emosi dan kekurangan orang lain (Salbiah, 2006).

- 1) Konseling
- 2) Terapi psikososial

c. Sosial

Dimensi sosial yaitu suatu kemampuan untuk membangun dan mempertahankan keintiman atau berinteraksi secara efektif dengan orang lain dan lingkungan, serta menghargai dan toleransi terhadap emosional (Salbiah, 2006).

- 1) Rekreasi
- 2) Hiburan
- 3) Perpustakaan

4) Bhakti sosial

d. Spiritual

Dimensi spiritual yaitu, berkaitan dengan kepercayaan dan keyakinan seseorang seperti; agama, alam, ilmu, dan kekuatan yang lebih tinggi untuk membantu mereka mencapai tujuan kehidupan (Salbiah, 2006).

- 1) Pembinaan kerohanian
- 2) Bimbingan ibadah
- 3) Kajian rutin keagamaan
- 4) Pembinaan mental

6. Merawat lansia yang mengalami problem psikososial

Pendampingan psikososial untuk lansia, meliputi kegiatan mendampingi lansia yang menderita traumatik dan mengadakan rujukan psikososial (Sukadari, 2020). Adapun pendampingannya berupa :

a. Mendampingi lansia yang mengalami tekanan atau kecemasan

Pendampingan ini memiliki tujuan untuk membantu menenangkan, mendampingi atau menemani, mendengarkan keluhannya dan memberikan dukungan kepada lansia.

b. Mendampingi lansia yang mengalami tekanan traumatik

Pendampingan ini hanya bersifat membantu agar lansia memungkinkan untuk diawasi tindakannya atau sedapat mungkin anggota keluarga berfungsi sebagai pengawas dan membantu mengurangi gejala traumatis lansia dengan melakukan tugas-tugas sebagai berikut :

- 1) Berkonsultasi dengan profesional medis dan ahli yang berkompeten di bidang terapi psikososial, untuk mendapatkan diagnosis, rangkaian perawatan serta bimbingan yang sesuai dengan masalah traumatik yang dialami.

- 2) Membantu memberikan obat sesuai dengan dosis yang ditentukan dokter.
 - 3) Membimbing lansia agar dapat menghindari larangan dan mematuhi pedoman yang disarankan oleh profesional medis yang berkompetensi di bidang terapi psikososial.
 - 4) Mendampingi dan mendukung lansia dengan memberikan semangat serta motivasi bahwa trauma yang dialami individu akan cepat pulih.
 - 5) Memberikan dukungan dan bantuan dengan perawatan diri jika lansia tersebut tidak atau belum dapat melakukannya secara mandiri.
- c. Mengadakan rujukan psikososial

Bagi lansia yang memerlukan perawatan medis dan rehabilitasi psikososial, maka para pendamping atau pembimbing mempunyai tugas :

- 1) Merujuk ke Rumah sakit atau ke Trauma center untuk mendapatkan perawatan medis dan rehabilitasi psikososial dari dokter dan ahli psikososial atas persetujuan keluarga lansia.
- 2) Mengunjungi secara berkala ke rumah selama ia menjalani masa perawatan dari dokter dan ahli psikoterapu.
- 3) Memastikan lansia kembali ke lingkungan keluarga setelah proses pengobatan medis dan rehabilitasi psikososial dinyatakan selesai serta mengurus pengembalian ke rumahnya.

C. Urgensi Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia

Fitrahnya manusia merupakan makhluk sosial yang memerlukan bantuan orang lain dalam kehidupannya, tanpa orang lain manusia tidak akan

bisa hidup. Ketika seseorang menghadapi suatu masalah dalam kehidupannya maka mereka perlu adanya solusi untuk bisa menyelesaikan masalah tersebut.

Psikososial merupakan suatu perubahan yang terjadi didalam kehidupan individu, baik yang bersifat sosial maupun psikologis dan membahas tentang aspek-aspek perkembangan manusia (Kuhu, Kanine and Lolong, 2014). Sedangkan, problem psikososial adalah masalah kejiwaan dan kemasyarakatan yang memiliki pengaruh timbal balik akibat terjadinya suatu perubahan sosial masyarakat dan dapat menimbulkan gangguan kejiwaan (Immanuel, 2016) .

Permasalahan sosial yang dihadapi para lansia dapat dilihat dari beberapa hal, diantaranya adanya perasaan tidak berguna, kehilangan minat sosial akibat kondisi kesehatan yang menurun, berkurangnya energi, munculnya rasa kurang percaya diri, kurangnya kasih sayang, kehilangan pasangan, serta ilmu agama yang kurang (Lestari, 2022). Selain itu, fenomena mengenai problem lansia seperti menurunnya kondisi fisik lansia yang berdampak pada psikologisnya yang mengakibatkan terbentuknya insomnia, depresi, maupun kecemasan selain itu, contoh kondisi sosial lansia yang diakibatkan oleh masalah psikologis adalah kecemasan, sehingga kondisi lansia yang seperti ini akan berdampak pada ketidaknyamanan yang menimbulkan rasa khawatir, gelisah, serta takut yang mengakibatkan terhambatnya kebahagiaan dan kesejahteraan lansia (Lestari, 2022). Sedangkan jika dilihat dari aspek spiritual akan berdampak pada hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain, hubungan dengan tuhan, dan hubungan dengan alam. Banyaknya penurunan yang dialami oleh lansia kemudian menghasilkan stigma masyarakat bahwa lansia merupakan individu yang lemah dan membebankan (Fitriani, 2016).

Lansia juga memiliki ragam hubungan yang unik, baik dengan Tuhan nya, individu, serta sosial. Agama menjadi peran yang sangat penting dalam membimbing para lansia untuk memberi makna hidup yang sebenarnya.

Memberikan pelayanan bimbingan keagamaan kepada orang tua yang membutuhkan perhatian, dan kesabaran yang besar adalah hal yang penting karena lansia merupakan orang yang pernah mengalami perubahan (Lestari, 2022). Islam menempatkan derajat manusia pada kedudukan yang sangat tinggi. Allah swt memberikan kedudukan kepada hambanya yaitu Manusia sebagai *khalifah* di muka bumi, oleh karena itu tidak dapat dipungkiri bahwa manusia memiliki keistimewaan dibandingkan dengan makhluk hidup yang lainnya. Bimbingan agama Islam dapat membantu seseorang yang mengalami kesulitan baik dari aspek fisik dan mentalnya menyangkut kehidupan saat ini dan masa depan untuk dapat mengatasi masalah yang dihadapi dengan seluruh kemampuan yang ada melalui ketakwaannya dan kekuatan imannya kepada Allah SWT dimana pokok iman adalah "*laillaha illallah*" yang bermakna tiada tuhan selain Allah (Widodo, 2019).

Bimbingan agama Islam adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh pembimbing secara berkesinambungan, terarah, terstruktur terhadap individu maupun kelompok agar mereka mampu untuk menumbuhkan kemampuan diri atau fitrah beragama yang ada pada dirinya serta mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT secara optimal, dengan berlandaskan al-Qur'an dan Hadits agar tercapai kebahagiaan hidup di dunia maupun akhirat (Badriah, 2019). Menurut Susana dalam jurnalnya menjelaskan "*The importance of providing guidance to patients is the implementation of a decree from WHO which says that religion is a element of the meaning of complete health.*" (Wangsanata, Supriyono and Widodo, 2020) dapat diartikan bahwa, pentingnya memberikan bimbingan kepada klien atau pasien merupakan penerapan dari keputusan WHO yang mana menyebutkan bahwa agama merupakan unsur dari makna kesehatan yang paripurna. Kepercayaan, keimanan dan kepercayaan keagamaan memiliki pengaruh terhadap kesehatan fisik maupun kesehatan mental individu. Secara garis besar dijelaskan bahwa orang yang beragama memiliki

hidup lebih sehat dibandingkan dengan seseorang yang tidak memiliki agama atau keyakinan (Rosyad, 2016).

Beragamnya amalan dan ibadah yang diwajibkan bagi umatnya, seperti shalat dan puasa ternyata juga dapat memberikan dampak positif kesehatan total, baik dari kesejahteraan fisik, psikis, sosial, dan spiritual seseorang. Pakar medis muslim seperti Al Razi dan Ibnu Sina pada dasarnya menciptakan pendekatan kesehatan secara holistik yang menekankan pada empat dimensi, yaitu biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Model *bio-psiko-sosial* menekankan bahwa faktor-faktor biologi, psikologi, dan sosial memiliki kontribusi penting terhadap kesehatan (Hidayanti, 2017). Widayat dalam penelitiannya menjelaskan bahwa, penyebab kecemasan bisa berasal dari kekhawatiran dan emosional (Mintarsih, 2017). Menurut Mei dalam penelitiannya, memiliki kekhawatiran dan kecemasan seiring bertambahnya usia akan meningkatkan risiko sakit fisik, psikologis, kecuali mereka yang dapat beradaptasi dengan perubahan kondisi dan memiliki pegangan spiritual yang kukuh dan kuat. Pada dasarnya setiap yang bernyawa pasti akan bertemu dengan kematiannya seperti yang muda akan menjadi tua. Karena itu persiapkandiri dalam menghadapi kematian dengan selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT (Fitriani, 2016).

Pendekatan pelayanan kesehatan pada lansia sangat perlu mendapatkan pendekatan yang meliputi dimensi fisik, psikologis, spiritual dan sosial. Pendekatan tersebut dibutuhkan karena ketika dari satu aspek saja tidak akan menunjang pelayanan kesehatan pada lansia, untuk itu perlu adanya pelayanan yang komprehensif. Pendekatan secara holistik menurut Hawari yang dikutip oleh Azizah merupakan pendekatan yang menggunakan segala upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia, baik secara utuh dan menyeluruh (Lilik Ma'rifatul, 2011). Berikut beberapa pendekatannya:

1. Dimensi fisik

Menjaga tubuh individu secara efektif dan pemenuhan zat gizi merupakan salah satu ciri dimensi fisik. Ada nutrisi dalam dimensi fisik yang harus terpenuhi diantaranya dengan protein, air, vitamin, karbohidrat, lemak, dan mineral. Penerapannya dengan melakukan aktivitas makan dan minum serta olahraga. Sedangkan bentuk istirahatnya berupa relaksasi dan untuk pantangannya makan berlebihan, kegiatan yang berlebihan, alkohol, racun dan rokok.

2. Dimensi mental

Dimensi mental, nutrisi yang harus terpenuhi bagi individu berupa pengetahuan, informasi, ide dan sebagainya. Dalam penerapannya dilatih untuk berpikir, belajar bertukar pikiran, menganalisa. Bentuk istirahatnya berupa tidur dan untuk pantangannya berupa malas dan pikiran negatif.

3. Dimensi sosial

Pada dimensi sosial ada nutrisi yang perlu terpenuhi yaitu kasih sayang, perhatian, rasa percaya, ketulusan dan sebagainya. Dalam penerapannya diperlukan latihan untuk komunikasi seperti bercerita dan mendengarkan. Sentuhan dan pelukan adalah bentuk dari kontak fisik dan Istirahatnya dengan menyendiri atau keheningan. Sedangkan untuk pantangannya, pengkhianatan, cemburu, hawa nafsu, melanggar janji, dll.

4. Dimensi spiritual

Dimensi spiritual merupakan inti dari individu, pusat, tujuan dan komitmen individu. Pada dimensi ini membutuhkan nutrisi berupa do'a, kebijaksanaan, sabda tuhan dan bentuk dari penerapannya adalah berdo'a, memaafkan, berharap, mempraktekkan ibadah. Istirahatnya berupa bermeditasi dan pantangannya adalah balas dendam, dosa, ateis dan kebencian (Fitriani, 2016).

Bimbingan keagamaan sangat berperan penting dalam upaya mengatasi problem psikis lansia. Dengan agama mereka bisa menyelesaikan berbagai problem yang menimpa kehidupan mereka (Saepah, Kusnawan and Tajiri,

2019). Untuk itu, urgensi bimbingan agama Islam dalam mengatasi masalah sosial lansia adalah dengan berbagai pengetahuan yang diperolehnya, ketika lansia dapat memperoleh pemahaman yang baik atas masalah sosial yang dialaminya mereka para lansia akan terdorong untuk selalu bersikap dan berperilaku baik. Menurut Stordal et al, dalam penelitian Khairani menjelaskan bahwa lansia yang mencapai kesuksesan di masa tuanya apabila meliputi beberapa aspek yaitu, aspek biologis, psikologis dan kognitif (Khairani, 2017). Terpenuhinya kebutuhan sosial dan spiritual pada lansia hakikatnya akan membuat mereka dapat menikmati masa tuanya dengan bahagia, kehidupan mereka akan senantiasa nyaman sebab mendapatkan ketenangan dalam batinnya (Lestari, 2022). Selain itu, kondisi spiritual dan kesejahteraan psikososial pada lansia akan sangat berdampak pada kondisi kesehatan fisik dan kualitas hidup lansia (Zulfitri, 2017).

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa ketika psikososial mengalami suatu masalah maka kebutuhan dasar seperti dimensi biologis dan spiritual tidak dapat terpenuhi dengan baik oleh tubuhnya atau tidak tercapai kesejahteraannya. Dengan demikian bimbingan agama Islam maupun upaya penanganan yang lain sangatlah penting dalam menangani lansia yang menghadapi masalah-masalah psikososial baik masalah *bio-psiko-sosio-spiritualnya*. Hal ini mengingat proses pembinaan pada lansia perlu adanya kesabaran yang ekstra sehingga sangat diperlukan beberapa program atau pelayanan yang dianggap sesuai dengan kebutuhan lansia, seperti mampu untuk bisa memberikan perhatian dan menjadi pendengar yang baik.

BAB III

GAMBARAN UMUM DAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang

Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang berdiri pada tahun 2018. Pesantren ini terletak di Desa Gedong Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang yang didirikan oleh Ustadz Winarno dibawah naungan Yayasan Pitutur Luhur. Sejarah berdirinya Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat ini berawal dari adanya program kesehatan lansia berupa layanan posyandu lansia yang dilaksanakan oleh Puskesmas Banyubiru pada tahun 2012 dan diketuai oleh ustadz solikhin di kecamatan banyubiru. Untuk itu, di akhir tahun 2017 ia berinisiatif bukan hanya dari aspek fisiknya lansia saja yang harus diselesaikan, tapi harus ada upaya lain agar lansia tidak bolak-balik ke puskesmas hanya dengan keluhan yang relatif kondisinya masih sehat. Lazimnya problem lansia tidak hanya bisa diselesaikan secara fisik saja, akan tetapi perlu adanya upaya dalam menangani aspek psikis, pikiran dan hatinya. Kemudian, ustadz solikhin menciptakan sebuah inovasi berupa posyandu lansia mengaji karena agama juga menjadi hal yang sangat penting bagi seseorang untuk menyelesaikan permasalahan hatinya, pikiran, dan perasaan para lansia.

Upaya Ustadz Winarno sebagai ketua Yayasan Pitutur Luhur ia ingin menemani ibunya untuk memperdalam Islam dengan mendirikan sebuah Taman Pendidikan al-Qur'an atau TPQ untuk para lansia dengan tujuan awal agar ibunya memiliki rekan untuk mengaji dan memperdalam ajaran agama Islam. Awal pembukaan TPQ ada delapan santri lansia yang mendaftarkan dirinya untuk mengaji di TPQ lansia, program yang diterapkan pada saat itu diberi nama usia lanjut mengaji yang bertujuan untuk program khusus mengaji

bagi lansia dan masyarakat di desa gedong kecamatan banyubiru kabupaten semarang. Rumah kayu yang beralaskan tikar dan meja rendah menjadi tempat sejarah awal mulanya Pondok Pesantren Lansia Raden Rahmat didirikan. Kemudian Ustadz Winarno selaku ketua Yayasan Pitutur Luhur beserta rekan-rekannya mendirikan yayasan tersebut memiliki tujuan untuk membina para lansia khususnya yang terletak di sekitar pondok pesantren lansia. Yayasan Pitutur Luhur dan posyandu lansia yang berada dibawah naungan Puskesmas Banyubiru kemudian bekerjasama, yang pada akhirnya Yayasan Pitutur Luhur menjadi Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat yang sekarang santrinya berasal dari berbagai daerah dan santri lansia yang berasal dari masyarakat desa gedong.

Panti jompo dan posyandu lansia memiliki perbedaan, panti jompo secara formal berada di bawah naungan Kementerian Sosial yang hanya mengurus aspek sosialnya saja, sedangkan posyandu lansia di bawah naungan Kementerian Kesehatan yang hanya fokus di aspek sosial. Keduanya, tidak ada pembinaan spiritual dan pendampingan psikologis. Jika pun ada, bentuknya masih parsial atau belum komprehensif. Model pesantren pun akhirnya menjadi pilihan sebagai salah satu sarana pendampingan bagi lansia, namun berbeda dengan pesantren untuk usia remaja atau dewasa karena yang dibutuhkan bagi para lansia adalah pengalaman ilmu dan ajaran agama secara praktis. Selain itu, pesantren identik dengan kekeluargaan di pesantren ada pengasuh yang berkedudukan sebagai pendamping bagi para santri lansia, sehingga santri-santri lansia yang mukim juga dianggap layaknya anggota keluarga.

Sebagai komitmen untuk memberikan pelayanan yang komprehensif kepada calon santri lansia yang akan mendaftarkan diri menjadi bagian dari santri lansia di Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat, pihak pesantren menerapkan tiga tahapan tes kepada para calon santri lansia yang ingin mukim di pesantren, diantara tiga tahapan tersebut yaitu:

1. Skrining

Sebagai upaya untuk mengetahui tingkat kemandirian setiap calon santri lansia atau masalah yang dialami lansia. Proses skrining yang dilaksanakan menggunakan :

- a. **Geriatric Depression Scale (GDS)**, merupakan sebuah instrumen yang digunakan untuk mengidentifikasi depresi pada lansia. Skala ini terdiri dari 30 pertanyaan ya/tidak. Setiap pertanyaannya dinilai sebagai 0 atau satu poin, berikut dapat digunakan untuk memenuhi syarat keparahan, biasa 0-9, depresi ringan 10-19, depresi berat 20-30.
- b. **Abbreviated Mental Test (AMT)**, merupakan tes untuk menilai pasien lanjut usia dengan cepat untuk meneteksi kemungkinan demensia. Setiap pertanyaan yang dijawab dengan benar mendapat skor satu poin. Skor 7-8 atau kurang menunjukkan gangguan kognitif pada saat pengujian.
- c. **Activity Daily Living (ADL)**, merupakan tes untuk mendeteksi sejauh mana lansia mampu melakukan aktivitas-aktivitas dasar secara mandiri seperti makan, mandi, berpakaian, BAB dan sejenisnya.

2. Pengkajian

Pelaksanaan pengkajian menggunakan buku KMS lansia dari kemenkes yang digunakan di puskesmas.

3. Intervensi

Implementasi suatu program memerlukan dasar, dalam perencanaannya Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat menggunakan pendekatan yang digunakan adalah al-Qur'an Surat Ar-Rum ayat 54 (Aminudin, 2022).

اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا

وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ

Artinya: “Allah adalah Dzat yang menciptakanmu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (mu) kuat setelah keadaan lemah. Lalu, Dia menjadikan (mu) lemah (kembali) setelah keadaan kuat dan beruban. Dia menciptakan apa yang Dia kehendaki. Dia Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa”. (Q.s Ar-Rum: 54) (Kementerian Agama RI, 2018).

Pada praktiknya kategori santri lansia yang mukim di pesantren berusia mulai dari usia 45-80 tahun. Secara sosiologis, mereka berasal dari latar belakang keluarga, ekonomi, pendidikan, dan keislaman yang berbeda-beda. Ada santri yang berkecukupan secara ekonomi, berpendidikan tinggi, ada yang buta huruf, ada yang belajar agama dari nol, dan sebaliknya. Tidak hanya sebagai tempat untuk memperdalam agama Islam seperti halnya pesantren pada umumnya, Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat juga menjadi suatu ruang pemulihan jiwa atau mental dan spiritual lansia.

Problem psikososial lansia seperti gangguan kecemasan, kesepian, merasa tak berharga karena fisik sudah lemah, mudah emosi dan beragam masalah mental lainnya mejadi suatu tantangan dalam membantu lansia mengoptimalkan aspek *bio-psiko-sosio-spiritualnya*. Ada yang datang untuk mondok di pesantren kasepuhan raden rahmat karena memiliki problem rumah tangga, berseteru dengan anak, atau memiliki trauma. Oleh karena itu Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang mendesain sebuah sistem pendidikan yang komprehensif dengan kurikulum 3.6 yaitu 3 ranah 6 aspek yang meliputi olah jiwo, olah roso, dan olah rogo, atau biasa disebut dengan istilah rojiro bisa dibilang sebagai falsafah utama pendidikan lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat, dan menjadi tanda yang mengidentifikasikan pesan-pesan luhur pesantren tersebut ke dunia luar.

Ranah pertama yang digunakan Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat dalam menerapkan kurikulum yaitu *olah rogo* yang meliputi aspek kognitif dan pencegahan kepikunan, kesehatan motorik dan perilaku keselamatan. Perkembangan manusia yang pertama bisa dilihat dari perkembangan fisiknya, seseorang akan mengalami masa penurunan kualitas

fisik seiring dengan berjalannya waktu. Untuk menghambat penurunan yang progresif, raga atau fisik perlu dirawat dan dijaga. Di pesantren lansia, menjaga fisik ini di rumuskan menjadi olah rogo. Makna olah rogo bukan hanya sekedar olah raga yang dipahami pada umumnya seperti senam, bulu tangkis, atau semacamnya melainkan lebih kepada pemberdayaan fisik secara rutin dan sesuai dengan kemampuan.

Ranah kedua yaitu *olah jiwo* yang meliputi aspek moral-spiritualitas, dan sosial-emosional. Jiwa meliputi pikiran dan kepribadian atau sama dengan roh dan akal. Dalam Islam, jiwa menjadi salah satu aspek penting dalam tubuh manusia yang perlu dirawat dan dijaga, karena dari jiwalah sumber perilaku manusia. Di Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat, olah jiwo menjadi salah satu ikhtiar dalam mengasah kepekaan jiwa lansia untuk selalu ingat kepada Allah Swt dengan tujuan untuk mencapai fase *nafsul mutmainnah* atau jiwa yang tenang.

Ranah ketiga yaitu *olah roso* yang meliputi aspek seni-estetika, dan komunikasi. Roso bisa dimaknai sebagai suatu perasaan batiniah. Secara naluriah, manusia akan mengalami perasaan sedih atau bahagia secara bergantian. Agar perasaan tersebut selalu dalam kondisi stabil, manusia harus selalu menjaga kondisi batinnya agar riang. Olah rasa yang diterapkan di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat adalah mengasah emosi, agar para lansia tetap bahagia dalam kondisi apapun.

Dengan demikian keberadaan Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat menjadi salah satu instansi alternatif yang perlu dikembangkan untuk menangani problem lansia baik dari aspek *bio-psiko-sosio-spiritualnya* dan mampu untuk menyiapkan dan menghantarkan lansia husnul khotimah, terhindar dari kepikunan, kejenuhan, menjaga keseimbangan kehidupan sosial masyarakat, serta mampu menjadi sarana pembinaan produktifitas dan kemandirian lansia di usia senja. Sehingga kurikulum 3.6 yang diterapkan di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat, diharapkan para lansia mampu

untuk mencapai level ideal lansia luhur, yaitu sehat lebih lama, emosional stabil dan spiritual meningkat.

Ragam aktivitas harian para santri sejak bangun pagi hingga tidur malam. Aktivitas santri dimulai pada dini hari pukul 02.30-04.00 WIB, untuk persiapan mandi taubat, melaksanakan shalat tahajud serta sholat sunnah lainnya. Pada pukul 04.00-04.30 WIB melaksanakan sholat subuh berjamaah dilanjut pada pukul 04.30-05.00 WIB dzikir pagi yang dipandu oleh ustadz winarno, selanjutnya pukul 05.00-05.30 kajian pagi yang diampu langsung ketua yayasan pitutur luhur yaitu ustadz winarno, kemudian dijeda untuk melaksanakan shalat syuruq dan dilanjut kembali kajian pagi sampai jam 06.00 WIB. Kegiatan pukul 06.00-06.30 WIB para santri dipersilahkan untuk melaksanakan jadwal piket atau membersihkan wisma. Sebelum melanjutkan kegiatan kedua setelah kajian, pukul 06.30-07.30 santri lansia melaksanakan kegiatan berupa senam pagi atau jalan-jalan pagi ke desa dan setelahnya atau sebelumnya bisa sarapan terlebih dahulu. Lanjut pada pukul 07.30-09.30 WIB dimulainya kegiatan jam kedua tahfidz berupa mengaji al-Qur'an dan iqro' serta setoran hafalan surah-surah pendek. Pukul 09.30-10.00 WIB istirahat serta jeda untuk sholat dhuha, atau biasanya ada yang melaksanakan sebelum kegiatan kedua. Pada pukul 10.00-11.30 memasuki jam tahsin membaca al-Qur'an maupun iqro' dengan mempelajari tajwid maupun panjang pendek bacaan, setelahnya shalat dzuhur berjamaah kemudian pada pukul 12.00-14.00 WIB untuk istirahat, sholat, dan makan. Pukul 14.30-15.30 WIB persiapan untuk jamaah shalat ashar dan untuk muroja'ah atau belajar membaca al-Qur'an secara individu. Kemudian pada pukul 15.30-17.00 dzikir sore serta kegiatan membersihkan diri, dilanjutkan pada pukul 17.00-17.30 persiapan shalat maghrib berjamaah dan pada pukul 17.30-18.30 WIB didisi dengan shalat maghrib berjamaah dan makan malam. Pukul 18.30-19.00 WIB dilanjut untuk shalat isya berjamaah dan pukul 20.00-03.00 WIB santri istirahat.

Selain kegiatan harian, para santri lansia juga mengikuti program kegiatan mingguan seperti hari minggu mengadakan kegiatan senam lansia, pemeriksaan kesehatan, kajian minggu 2 pekan sekali, puasa sunah senin kamis, kajian rutin setiap malam selasa, kajian bersama lansia masyarakat Desa Gedong setiap 2 pekan sekali, daur ulang sampah, kuliah umum bersama santri lansia serta warga setempat setiap hari senin sore.

B. Kondisi Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmah Semarang

Implementasi berbagai program di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat dituangkan dalam kegiatan keseharian santri lansia. Masalah yang dihadapi lansia rupanya bukan hanya sekedar dari faktor kesehatan saja, melainkan faktor psikososial, ekonomi dan budaya juga menjadi salah satu problem yang dihadapi para lansia. Problematika tersebut menjadi suatu tantangan akan berdirinya pesantren ini, karena tujuan dari berdirinya pesantren ini sebagai sarana dalam membimbing dan mengasuh para lansia.

Kondisi fisik yang mulai menurun pada usia lansia seperti berkurangnya indra pendengaran maupun penglihatan, terbatasnya gerak fisik, berkurangnya daya ingat, atau penurunan kesehatan fisik lainnya, sehingga perlu adanya perhatian lebih. Gangguan keseimbangan yang dialami para lansia ternyata juga bisa mempengaruhi dimensi psikologis lansia berupa gangguan kecemasan, depresi, panik, maupun apatis yang berdampak pada mereka menarik diri, atau mengisolasi diri untuk membatasi berinteraksi dengan orang lain. Salah satu stressor utamanya beberapa karena kematian pasangan hidup, problem keluarga, trauma, pekerjaan, maupun kecemasan pada individu. Adapun indikator problem psikososial diantaranya yaitu :

1. Biologis

a. Buta huruf

Buta huruf merupakan suatu kondisi dimana tidak mempunya individu dalam melafalkan atau mengucapkan tanda huruf. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh bapak S usia 60 tahun seorang lansia pensiunan pegawai migas, ia mengatakan :

“dibilang menyesal ya saya menyesal, saya itu ingin ngaji dari dulu sebelum pensiun walaupun dulu itu waktu kerja sebenarnya ada kesempatan untuk belajar tapi karena lebih ke gengsi jadi saya baru bisa belajar sekarang, ngaji saya dulu cuma jiping walaupun pas awal kesini saya baru bisa hafal huruf hijaiyahnya saja.”

Senada dengan Bapak S, hal tersebut juga dirasakan oleh bapak SR yang merupakan sama-sama seorang pensiunan pegawai migas, ia mengatakan dalam wawancaranya:

“dulu itu saya kecil bisa baca Qur’an karena memang tradisi di desa saya itu usia 6 tahun sudah harus tidur di surau untuk belajar ngaji tapi semenjak usia remaja dan kebetulan saya kerjanya di migas yang memang lingkungannya jarang sekali ngaji dan shalat jadi secara tidak sadar ya saya dibawa kebiasaan itu sampai saya lupa apa saya huruf hijaiyah. Karena memang sudah tidak pernah mengaji itu bukan yang tahunan tapi puluhan tahun jadi benar-benar dari nol saya belajar disini. Walaupun memang sebenarnya di tempat kerja itu menyediakan dan mendukung untuk beribadah tapi semua itu kan kemabali pada diri kita ya mba, jadi memang dampaknya baru saya rasakan setelah sudah tua sekarang ini baru mulai belajar lagi dari awal.”

Buta huruf yang dirasakan oleh bapak S dan SR juga dirasakan oleh Ibu YM, ia menuturkan:

“dulu itu saya kerja jadi perawat disalah satu rumah sakit di karawang, kerjaan saya yang dulu selalu sibuk tanpa mau belajar ngaji dan agama ternyata baru saya rasakan setelah tua dan setelah suami saya meninggal. Awal pertama kali saya kesini belum bisa ngaji neng kalau saya ngaji saya bacanya yang ada latinnya, datang kesini saya mulai dari nol belajar ngajinya. Kalau kata ustadz win kalau nanti saya rajin baca qur’an saya bisa terhindar dari

kepikunan dan saya ndak mau pikun. Saya pengen ibadah saya diterima sama Allah.”

Kesibukan atas pekerjaan yang dirasakan dimasa muda ternyata berdampak pada masa tua lansia. Hal tersebut dirasakan oleh ketiga narasumber yang sama-sama memiliki problem buta huruf hijaiyah dan baru menyadarinya setelah usia senja. Upaya yang dilakukan adalah dengan menerapkan kegiatan mengaji bersama lansia baik yang non mukim maupun yang mukim.

b. Penyakit kronis

Merupakan gangguan kesehatan yang bersifat menetap dan lama sehingga menyebabkan ketidakmampuan pada penderitanya. Hal ini selaras dengan yang dirasakan oleh bapak TM, usia 60 tahun :

“Saya punya riwayat sakit tumor di bagian rahang kiri saya dan ini udah lama mbak dari lulusan SMA, saya juga ada riwayat asam urat kadang kalau lagi kambuh pergerakan saya untuk jalan sedikit susah. Biasanya kalau lagi kambuh saya dibuatin rebusan air dari daun seledri dan jambu sama bu dea. Tapi yang penting roh saya tetap hidup kalau cacat fisik gak papa, asal saya masih bisa hidup dan ibadah. Alhamdulillah disini ya saya ngerasa nyaman karena dari dulu pengen bisa ngaji lancar dan bisa tahsin baca Qur'an nya”

Selain itu, ustdaz Ichsans selaku pembimbing pada bidang tahfidz, juga menambahkan :

“dulu itu bapak TM ini maaf nggih, dulu waktu awal-awal itu hampir susah untuk komunikasi mbak bahkan kalaupun bisa diajak komunikasi itu agak gagap ya mba, karena memang selain faktor isolasi mandiri, ternyata pak TM ini memang memiliki tumor di bagian rahang nya sehingga hal tersebut sedikit menghambat ketika pak TM berkomunikasi. Tapi alhamdulillah, setelah beliau membiasakan mengikuti berbagai program disini khususnya mengaji, beliau mulai terbiasa untuk membaca dan tidak kaku ketika berkomunikasi. Beliau ini sudah 4 tahun disini banyak perkembangannya mulai dari bisa baca Qur'am, shalatnya rajin dan mau untuk bersosialisasi dengan mbah-mbah yang lainnya.”

Tumor yang menetap di rahang pak TM ternyata sudah cukup lama dan sedikit mengganggu komunikasi pak TM dalam kesehariannya. Hal tersebut selaras dengan penuturan Ustadz Ichsan bahwa tumor yang diderita pak TM memberikan dampak berupa kesulitan dalam berkomunikasi, tapi dengan rutin mengikuti kegiatan mengaji atau dengan terapi healing Qur'an ternyata berdampak cukup bagus pada aspek komunikasi pak TM.

Kondisi fisik yang menurun juga dirasakan oleh ibu YM, usia 72 tahun ia mengatakan :

“mata saya ini katarak neng dan belum dioperasi, jadi suka keliru kadang kalau lagi ngaji atau baca buku neng trus saya rutin dzikir dan bacain doa ke air setelah itu saya basuh ke mata saya, saya kalau dzikiran neng dari jam 11 malam sampai jam 2 pagi habis itu saya mandi taubat dilanjut sholat sunah malam. Alhamdulillah sekarang saya bisa liat tulisan dan kalau baca Qur'an jelas. Kadang kalau kelamaan baca agak perih dan sakit mata saya neng, biasanya saya pakai obat tetes mata, jadi kalau habis saya minta sama Ustadz Solikhin nanti dibawakan sama Ustadznya.”

Kondisi tumor pak TM yang sudah berangsur lama di rahangnya berdampak pada keterbatasan dalam berkomunikasi dan katarak yang dialami oleh ibu YM ternyata sedikit menghambat penglihatannya. Seiring berjalannya waktu problem keduanya perlu ditangani, terlebih dari dimensi psikologis, sosial dan spiritualnya.

2. Psikologis

a. Kehilangan

Salah satu faktor yang mempengaruhi problem psikososial lansia adalah kehilangan, diantara kehilangan yang dialami oleh salah satu informan yaitu wafatnya pasangan hidup. Sebagaimana penjelasan dari GDA yang berusia 64 tahun dan merupakan salah satu santri lansia yang sekarang masih aktif mengajar sebagai dosen salah satu universitas di Semarang, ia menuturkan :

“awalnya saya kesini itu karena suami saya meninggal mbak, terus di rumah itu kan gak ada siapa-siapa saya sendiri dan suami meninggal tanggal 13 september kemarin belum ada 40 hari, nah di rumah kan gada siapa-siapa anak saya gak bisa nemenin cuma bisa seminggu soale kan ada anak nya yang sekolah kan ga bisa nemenin saya di rumah sama anak saya yang satunya juga gabisa nemenin. Terus tau-tau iseng nyari di google, gimana yo aku tak cari pondok wae ben ono kancane, yakan masih sedih mbak ditinggal sendiri di rumah jadi pikiran saya kan nglantur-nglantur karena masih belum bisa nglepasiin juga, sampai sekarang masih keinget-inget gitu kalau sendirian. Maaf ya mbak saya jadi nangis, ya saya itu sebenarnya ga pengen nangis tapi kok ya saya belum ikhlas gitu masih keinget-inget maka nya saya kesini cari-cari di google, ada gak ya pondok untuk lansia trus kok ketemu disini akhirnya saya hubungi pihak pesantren. Trus saya coba minta izin sama pak dekan 3 bulan cuti ngajar saya mau mondok di pesantren lansia trus alhamdulillah saya dapat izin. Lah saya itu mau ngajar juga gak bisa, ditengah-tengah blank gitu kayak gak bisa ngomong, tiba-tiba nangis juga, jadi kepikiran lagi.”

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat diketahui bahwa ketika seseorang mengalami kehilangan dapat mengakibatkan runtuhnya pertahanan jiwa atau psikis dan rapuhnya seseorang, utamanya disini lansia yang mengakibatkan dapat mempengaruhi dimensi *bio-psiko-sosio-spiritualnya*. Kehilangan yang dialami Ibu GDA berdampak pada psikologis dan sosialnya, terlebih anak-anak ia sudah memiliki keluarga dan kesibukan masing-masing sehingga ia merasa kesepian setelah kehilangan suaminya, merasa ada penyesalan dan merasa stress yang mengakibatkan ketika ia mengajar secara tiba-tiba menangis dan menarik diri dari masyarakat sekitarnya.

Dilain sisi bapak TP usia 60 tahun, ia merupakan seorang pensiunan. Ia juga merasakan dampak dari kehilangan.

“saya perah mengalami kehilangan anak mbak, anak saya yang kedua dulu meninggal karena sakit. Kenaikan kelas 2 SMA dia sakit langsung di diagnosa kanker hati kemudian diprediksi hanya bisa bertahan 6 bulan oleh dokter dan alhamdulillah ternyata bisa bertahan sampai 6 tahun karena dia anaknya survive, tapi itu

penyiksaan yang cukup berat, karena ketika saya sedang kerja kemudian anak kesakitan di telfon trus langsung pulang, kadang itu saya kalau setiap pulang kerja lewat kuburan itu selalu khawatir apakah hari ini (anak saya di panggil) karena kan diprediksi 6 bulan kan trus juga beratnya kan dia menghadapi rasa sakitnya di usia remaja kadang saya tanya ke anaknya gimana kamu menyikapi sakit yang kamu derita di usia remaja, jawaban dia ya berdoa saja. Saya kalau cerita tentang anak sangat emosional mbak.”

Seperti yang dijelaskan oleh bapak TP sering merasakan kekhawatiran dan kecemasan selama anaknya sakit, terlebih putrinya didiagnosa sakit pada usia remaja. Sebagai orang tua, ia sangat terpukul ketika harus menerima kenyataan bahwa putrinya didiagnosa sakit kanker diusia yang sangat muda dan diprediksi hanya bisa bertahan hidup 6 bulan, seharusnya usia remaja merupakan masa-masa yang penuh semangat akan mencari ilmu serta pengalaman.

b. Kesepian

Salah satu dampak dari sebuah kehilangan pasangan hidup, teman dekat, anak atau cucu dapat menimbulkan terjadinya rasa kesepian. Dampak kesepian juga dapat menimbulkan perasaan atau reaksi emosional individu dalam menghadapi ketidakpuasan akan relasi sosial yang ada, sehingga menimbulkan individu tersebut bisa merasakan kekosongan dalam kehidupan, sebagaimana yang dijelaskan oleh Ibu GDA :

“suami saya itu sudah meninggal mbak, dan di rumah saya juga sudah gak ada siapa-siapa anak saya juga kan gak bisa nemenin setiap hari karena mereka juga sudah punya keluarga dan anak ya mba jadi daripada di rumah ngerasa sepi, nangis terus. dan kepikiran terus-terusan lebih baik saya modok aja disini seneng banyak teman seusia saya, saya juga tidak malu untuk belajar ngaji dan agama disini”

Reaksi emosional yang umum terjadi ketika seseorang merasa kehilangan salah satunya adalah kesepian. Namun, ketika perasaan kesepian, menarik diri dan terisolasi berkepanjangan akan memperburuk

kondisi kesehatan individu tersebut baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial dan spiritualnya. Berdasarkan wawancara dengan santri lansia Ibu YM usia 72 tahun ia menceritakan :

“anak saya itu 2 neng, semuanya sudah menikah dan ikut pasangannya masing-masing sedangkan suami saya juga sudah meninggal. Kalau di rumah saya ngerasa sepi gak ada temen jadi saya ijin sama anak saya untuk mondok saja. Biasanya dulu waktu di rumah ya kalau lagi sendiri suka baca buku. Awalnya ya saya gak dibolehin mondok tapi karena saya bilang pengen bisa ngaji juga jadi saya dibloehin sama anak yang kedua karena dia yang biayai saya disini”

Kesepian juga menjadi salah satu masalah psikologis, sudah berkurangnya kegiatan mengasuh anak, kurangnya relasi pertemanan dan aktivitas sosial mengakibatkan lansia memilih mencari lingkungan yang dirasa bisa untuk terciptanya relasi sosial atau teman sebaya untuk menghalau rasa kesepian yang dialaminya.

c. Depresi

Perasaan duka yang berlarut-larut bisa menimbulkan perasaan kosong, stres, dan hilangnya semangat disertai dengan keinginan untuk menangis yang berkepanjangan akan berdampak parah pada kondisi psikis seseorang. Hal tersebut dapat mempengaruhi cara berpikir dan perasaan individu dalam bertindak. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu GTA, ia menjelaskan :

“semenjak suami saya meninggal saya selalu nangis terus mba apalagi terhitung masih baru, untuk bisa ngejalani hari-hari pun ndak mudah karena yang dipikiran saya apa bisa saya melanjutkan kehidupan tanpa suami, kayak kehilangan semangat hidup jadi ngerasa depresi waktu itu. Kalau saya ada ngajar kadang saya suka tiba-tiba diem trus nangis malah saya kepikiran terus gak bisa fokus ngajar. Saya nyesel waktu itu juga kenapa waktu suami saya di RS saya gak mendampingi ia, karena kan menurut saya kayanya sudah bisa dibawa pulang ya mba dari RS akhirnya malemnya saya tidur di rumah hari-hari sebelumnya ya saya nemenin terus dan tidur di

RS juga tapi hari itu saya milih tidur di rumah, malah sorenya saya di telfon dari pihak rumah sakit kalau kalau bapak kritis lagi jadi saya dan anak buru-buru kesana sampai sana bapak sudah meninggal, itu yang bikin saya kadang kepikiran terus karena saya gak bisa dampingi suami saya disaat terakhir kalinya.”

Kehilangan pasangan karena faktor perceraian, meninggalnya pasangan hidup, atau tidak memiliki pasangan ternyata bersesiko depresi. Terlebih jika individu tersebut ditinggalkan oleh pasangannya yang sudah membina rumah tangga selama puluhan tahun tentu bukan suatu hal yang mudah untuk bisa menerima begitu saja. Dampak dari kehilangan juga dirasakan oleh Ibu GDA yang mana masih belum dapat menerima takdir, masih ada penyesalan yang dirasakan dan secara tidak langsung hal tersebut ternyata mempengaruhi psikis dan emosionalnya seperti hilangnya motivasi hidup, stres berlebih, dan rasa bersalah.

Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya depresi sangat kompleks, salah satu diantaranya yaitu terjadinya *divorce* atau perceraian yang dialami seseorang. Secara psikologis wanita yang mengalami perceraian memiliki resiko stress lebih tinggi, hal tersebut menimbulkan terjadinya depresi yang mampu menyebabkan individu tersebut merasa tidak bahagia. Hal tersebut selaras dengan penjelasan Ibu SW yang berusia 60 tahun, ia mengatakan :

“sebagai seorang ibu itu saya ingin mempertahankan rumah tangga saya ya nduk apalagi udah punya anak ya sebisa mungkin bertahan tapi ternyata bukan jodohnya ya gimana, aku dulu sempat diusir sama mantan suami ku, sempat mengalami KDRT juga, karena kan suami ya tidak bekerja, mabuk-mabukan, suka judi sedangkan saya anaknya 5 yang 3 itu masih kecil-kecil mbak kadang kalau saya kepasar yang 2 anak saya bawa untuk ikut jualan, selama hampir 10 tahun aku bertahan dengan keadaan suami ku yang seperti itu. Saya stress parah waktu itu mbak karena bingung juga gimana nanti anak-anak saya, saya cuma bisa nangis dan doa segala kerjaan apa saja aku lakuin buat anak-anak. Kadang bingung mau cerita kesiapa, jadi kalau ada sakit hati dan penderitaan hidup aku cuma bisa curhat sama Allah dan ibuku jadi yang tahu pahitnya perjalanan rumah

tanggaku cuma ibu sama Allah, dampaknya ya dulu berat badanku turun drastis hanya 42 kg aja, sering nangis juga karenakan kadang dipendem sendiri masalahnya biar anak-anak ndak tau. Jarak untuk bercerainya pun lumayan lama karena untuk biaya cerai juga mahal anak juga waktu itu masih kecil-kecil jadi butuh uangnya saya gunakan untuk biaya anak-anak dulu.”

Ketika dampak yang dirasakan selama proses perceraian itu mempengaruhi psikis dari Ibu SW, ia memutuskan untuk mencari ketenangan dalam batinnya untuk bisa menata kembali kehidupan di masa depannya, ia menambahkan dalam wawancaranya :

“Tapi alhamdulillah, dari kejadian itu saya dapat banyak pengalaman, saya jadi malu sama Allah sudah banyak dikasih jalan, setelah saya cerai saya minta izin anak-anak untuk mondok saja, karena pengen banget benerin bacaan Qur’an dan belajar agama disini. Sebelum aku kemarin berangkat aku ngabarin mantan suami ku untuk minta maaf juga biar aku belajar disini bisa legowo dan berkah, saya takut terlalu banyak sakit hati sama dia ilmu yang saya dapat malah ndak masuk.”

Dari kedua narasumber tersebut memiliki faktor depresi yang berbeda, untuk Ibu GTA yang mengalami kehilangan ternyata sangat berdampak pada psikologisnya, terlebih memang ada penyesalan ketika tidak menemani mendiang suaminya disaat menjelang kepergiannya, ada rasa bersalah yang terlalu besar dan belum adanya rasa ikhlas atas ketentuannya. Sedangkan, Ibu SW mengalami depresi dan stress yang berkepanjangan karena faktor dari perceraian yang bersumber dari ketidakharmonisan keluarga. Kekerasanya fisik yang dialami Ibu SW, sikap dan sifat suaminya yang temperamental, dan suka mabuk-mabukan ternyata memberikan dampak trauma, stress berkepanjangan, dan depresi dari kejadian tersebut.

d. Gangguan kecemasan

Perasaan cemas adalah hal yang sangat wajar utamanya ketika individu mengalami suatu tekanan. Gangguan kecemasan seperti fobia, panik, khawatir, cemas, dan rasa takut berlebih jika tidak segera diatasi beresiko akan mengganggu aktivitas sehari-hari seseorang sehingga berdampak pada isolasi mandiri dan menarik diri dari kehidupan sosial. Hal ini senada dengan penjelasan Bapak SR usia 65 tahun seorang pensiunan pegawai migas :

“saya itu dulu kerja di lingkungan orang-orang yang jauh dengan agama apalagi pekerjaannya disana kan juga dari berbagai agama, fokusnya hanya kerja kerja bahkan sholat jumat saja dulu gak ada. Dulu saya ibadahnya gak teratur ya gitu karena dibawa lingkungan. Kadang karena waktu istirahat lanjut makan trus nanti-nanti jadi ya sering nya ninggal sholat karena gak keburu waktunya, ya walaupun memang beberapa ada yang sholat. Dari semenjak saya pensiun saya mulai sadar di rumah juga saya nganggur, anak sudah mandiri juga, istri ngajar. Setelah pensiun itu saya seperti dapat hidayah mbak, saya selalu tanya ke diri saya rasanya tu dulu kok saya kerja enak, makan juga enak, rezeki selalu cukup tapi kok saya gak ada terimakasih ke Allah, kan ada ya mbak kadang orang itu dapat hidayah karena dikasih musibah atau sakit dulu dan saya dapet petunjuk juga gak semata-mata drastis. Awalnya saya selalu ngerasa khawatir sholat saya diterima atau tidak karena kan saya juga dulu jarang sholat, baca qur'an nya juga belum lancar bahkan sudah lupa karena sudah puluhan tahun tidak pernah baca qur'an lagi kan trus merasa hidup berkecukupan trus apalagi yang mau saya cari, saya ingin mempersiapkan husnul khotimah ketika nanti saya meninggal saya takut ketika wafat nanti bekal saya tentang agama sedikit. Tapi alhamdulillah banyak perubahan yang saya alami disini mulai dari bisa baca Qur'an walaupun saya masih Iqro', bisa tau bacaan shalat, bisa ibadah dengan tenang, dan bisa lebih mengontrol emosi saya”

Perasaan cemas bisa dirasakan oleh siapapun dalam kehidupan, berdasarkan penjelasan dari bapak SR dimana selalu merasakan kecemasan akan kehidupan yang dijalaniya semasa masi bekerja. Lingkungan pekerjaannya mayoritas didominasi oleh orang non muslim, meskipun

sebagian juga ada yang muslim akan tetapi karena faktor lingkungan membuat mereka sering mengabaikan ibadah sholat wajib atau bahkan mengulur-ulur waktu sampai mereka tidak sholat termasuk juga bapak SR. Akan tetapi meski begitu sebenarnya terdapat kecemasan tersendiri yang dialami olehnya pada setiap harinya karena hampir selalu meninggalkan kewajiban sholat, hingga setelah ia pensiun kemudian menyadari bahwa selama ini dia salah karena sering meninggalkan sholat wajib. Kemudian timbul rasa kesadaran akan keinginan untuk memperdalam ilmu agama serta mempelajari cara mengaji yang baik dan benar karena ia sudah lama tidak pernah membaca al-Qur'an lagi, hal ini ia lakukan sebagai bekal sebelum meninggal dunia.

Selaras dengan hal tersebut YM usia 72 tahun juga mengalami kecemasan, ia menjelaskan :

“saya kalau dzikiran neng dari jam 11 malam sampai jam 2 pagi habis itu saya mandi taubat dilanjut sholat sunah malam. Dulu sebelum saya bisa dzikiran saya kalau di rumah itu rasanya gak tenang sama sekali karena saya selalu takut kalau nanti diwafatkan tidak husnul khotimah. Dulunya saya belum bisa ngaji tapi semenjak saya disini saya muali bisa ngaji dan sedikit-sedikit paham agama. Awal saya ingin bisa ngaji itu dulu saya perwat dan tinggal di arab 15 tahun ikut suami tapi suami saya meninggal disana, sebelum suami saya meninggal kita sama-sama ingin belajar agama dan bisa lancar baca qur'an tapi sebelum keinginannya terlaksana dia sudah meninggal dulu neng jadi, seketika itu saya langsung berfikir saya ingin bisa baca qur'an, saya ingin bisa do'a kan suami saya dan saya takut saya diwafatkan tidak husnul khatimah.”

Suatu kejadian juga dapat menjadi salah satu penyebab timbulnya kecemasan, sebagaimana yang dirasakan oleh ibu YM, sebelum suaminya wafat mereka berdua memiliki keinginan untuk belajar banyak tentang agama dan bisa membaca al-Qur'an, akan tetapi belum sempat terlaksana suami ibu YM meninggal dunia. Atas kejadian tersebut ibu YM merasa cemas karena ditakutkan ia wafat dalam keadaan tidak *husnul khatimah*, sehingga membuatnya semakin bersemangat untuk memperdalam ilmu

agama, ibadah serta bisa mengaji dengan lancar dengan langkah menjadi santri di pesantren lansia. Dampak dari gangguan kecemasan yang dialami oleh keduanya adalah rasa khawatir akan kematian. Gangguan kecemasan yang dialami oleh lansia jika tidak ditangani dengan baik akan mempengaruhi aspek-aspek yang lainnya, terlebih usia lanjut merupakan usia yang rentan dengan berbagai penurunan.

e. Demensia

Gangguan sistem fungsi daya ingat atau pikun merupakan salah satu masalah psikososial yang dialami oleh para lansia, pada kondisi ini bisa berdampak pada kemampuan mereka bersosialisasi, pola hidup dan mengganggu aktivitas sehari-hari pada lansia. Hal tersebut selaras dengan penuturan SH, usia 72 tahun yang menjelaskan :

“saya itu sering lupa ketika baca qur’an ya mbak, kadang masih kebalik-balik hehe, biasanya saya sebelum maju ke ustadz itu sepertinya sudah lancar tapi kok ternyata masih sering ketuker. Saya juga masih kurang hafal dan sering lupa bacaan ketika mau wudhu dan shalat.”

Hal tersebut selaras dengan penuturan Ustadz Ukhuwan selaku pembimbing tahsin, ia mengatakan:

“secara umum memang salah satu penghambat kegiatan ini ya faktor utamanya sudah jelas usia, karena memang faktor usia itu sangat mempengaruhi semisal, baru aja disampaikan ndak lama kemudian lupa. Jadi, untuk bisa membimbing mbah-mbahnya memang butuh keterampilan sabar makanya kita menerapkan ranah olah rogo itu pada aspek kognitif yang memang harus kita pahami bahwa diusia lansia itu secara kognitif sudah berkurang. Kemudian ada fungsi motorik yang kami pahami juga sudah berkurang itu semua sudah faktor dan fakta yang dimaklumi semua orang, sehingga tujuan kita memberikan bimbingan agar bisa mengoptimalkan supaya mereka tetap stabil.”

Demensia yang dirasakan oleh para lansia adalah suatu kewajaran, namun hal tersebut akan mempengaruhi aktivitas lansia jika tidak dapat diatasi. Seperti halnya yang dialami oleh Ibu SH yang sering merasakan

lupa ketika membaca al-Qur'an, berwudhu dan melaksanakan shalat sebagaimana memang ada stressor utama yang menjadi penyebabnya, baik dari problem pribadinya maupun faktor usia. Kegiatan yang diterapkan oleh pesantren ternyata menunjang terjadinya demensia atau kepikunan parah pada lansia dengan menerapkan bimbingan keagamaan berupa shalat tahjud, hafalan, dzikir, dan tahsin. Kegiatan tersebut merujuk pada ranah olah rogo yang meliputi aspek kognitif lansia.

3. Sosial

a. Menarik diri

Usia lanjut secara pelan tapi pasti mulai melepaskan diri dari kehidupan sekitarnya. Menarik diri merupakan suatu pola tingkah laku dimana individu akan menghindari komunikasi dengan orang lain dan situasi atau lingkungan sekitar, yang berdampak pada kecemasan fisik dan psikologis individu tersebut. Sebagaimana diungkapkan oleh bapak TM, usia 60 tahun :

“Saya itu dulu kecilnya pernah bisa ngaji, ya tapi memang gak seperti kaya sekarang. agama di keluarga saya beda-beda mbak, adik saya katolik, ibu saya islam, bapak saya dulu islam tapi masuk kristen tapi masuk islam lagi, dan ponakan saya kristen. Orang tua saya sudah meninggal dua-duanya, saya juga gak punya istri dan anak yang akhirnya saya dianter sama keponakan saya kesini karena disuruh ngaji. Dulu itu saya jarang banget keluar, jadi setiap hari saya di rumah ketemu banyak orang itu saya takut. Tapi setelah saya disini saya nyaman karena ya saya pengen belajar agama buat bekal dunia akhirat saya ya kan, jadi saya mikir untuk urusan akhirat karena kan dunia semata, udah mati kita kan ujung-ujungnya dikubur apalagi udah tua buat apa ngejar urusan dunia terus. Karena hidup saya untuk dunia akhirat, kenikmatan cuma sementara gak ada artinya ya kan? Kalau akhirat kan kita abadi kekal. Saya juga semangat belajar disini untuk dunia akhirat saya. Saya juga punya riwayat sakit tumor dan ini udah lama dari lulusan SMA, yang penting roh saya tetap hidup kalau cacat fisik gak papa, asal saya masih bisa hidup dan ibadah. Alhamdulillah disini ya saya ngerasa nyaman karena dari dulu pengen bisa ngaji lancar dan bisa tahsin.

Keluarga besar TM memiliki keyakinan agama yang berbeda-beda ada yang Islam namun tidak sedikit juga yang Kristen, akan tetapi baginya mempelajari Islam menjadi pilihan utama. TM merupakan seseorang yang tidak gemar keluar dan mengetahui banyak dunia luar, karena dia tidak terbiasa bertemu dengan banyak orang. Setelah kedua orang tuanya meninggal, ia memiliki keinginan untuk bisa memperoleh ketenangan serta dapat mempelajari lebih banyak tentang agama, karena menurutnya segala sesuatu yang ada didunia ini hanya sementara sehingga ia ingin mempelajari lebih banyak tentang agama sebagai bekal sebelum dihadapkan dengan akhirat.

Selaras dengan hal tersebut, ustadz Solikhin selaku pembimbing mengatakan :

“pak TM itu dulu isos, ia tidak mau bergaul dengan teman-temannya atau bahkan dengan orang sekitarnya. Pak TM ini juga pribadi dengan harga diri rendah apalagi dengan keterbatasannya yang memang beliau ini ada gangguan fisik berupa tumor, tapi alhamdulillah sekarang banyak perkembangan dari pak TM, ia sekarang sudah berani adzan, baca al-Qur’an di depan umum jadi progresnya juga cukup bagus.”

TM merupakan sosok yang sangat pendiam dan menutup diri kepada orang lain, bahkan tak jarang ia tidak mudah mau diajak berbicara oleh lansia yang lain. Akan tetapi setelah berjalan 4 tahun di pesantren TM memiliki perkembangan yang baik, dari mulai berani untuk tampil didepan yang lain dengan adzan, sudah terbiasa bersosialisasi dengan yang lain dan mengajinya pun sudah mulai lancar meskipun memiliki kendala fisik karena penyakit.

Begitulah penuturan ia, keadaan keluarga dan adanya kondisi fisik yang menurun menjadikan ia mengisolasi mandiri terlebih ia tinggal sebatang kara tanpa anak dan istri dan tempat tinggal. Namun dengan ketulusan para pengasuh, pembimbing, serta ada kemauan yang kuat

seiring dengan pembiasaan kegiatan keagamaan disini ia sudah bisa membaca al-Qur'an, shalat, puasa, dan berkomunikasi dengan orang-orang sekitarnya.

b. Post power syndrome

Purna tugas atau seseorang yang telah memasuki masa pensiun pada dasarnya mereka akan mengalami masa-masa kehilangan, salah satu diantaranya adalah kehilangan relasi. Hal ini selaras dengan penuturan bapak SR yang merupakan pensiunan Migas, ia mengatakan :

“saya itu dulu sempat merasa ga berguna mba, karena saya sudah pensiun di rumah engga ngapa-ngapain sempat beberapa kali buka usaha tapi tidak balik modal. Kadang malu mbak kalau diliat warga, suaminya di rumah tapi istrinya kerja dan saya di rumah ga ngapa-ngapain jadi saya izin ke istri dan anak saya untuk ke pesantren saja, biar bisa belajar ngaji dan ingin meluruskan aqidah saya. Awalnya ya saya tidak dikasih izin, tapi setelah saja jelaskan alasannya alhamdulillah saya dapat izin.”

Masa pensiun yang dirasakan oleh bapak SR ternyata berdampak pada aspek sosialnya. Keinginan beliau untuk masuk pesantren selain karena rasa malu ketika harus berdiam diri di rumah saja melainkan agar bisa belajar memperdalam ilmu agama Islam, mengaji dan mempersiapkan untuk kehidupan setelah di dunia yaitu akhirat.

4. Spiritual

a. Distress spiritual

Distress spiritual merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami keadaan menderita yang berhubungan dengan adanya hambatan kemampuan untuk mengalami makna hidup melalui hubungan diri sendiri, lingkungan, maupun kepada Tuhan-Nya.

Keadaan tersebut ternyata sesuai dengan hasil wawancara yang dijelaskan oleh Ibu Maulida atau Ibu Dea selaku wakil direktur pesantren, ia mengatakan :

“untuk kasus Ibu SH itu memang lebih ke masalah psikisnya karena faktor utama permasalahan yang dialami beliau itu tentang hak waris yang dilakukan oleh anaknya. Sesuai dengan penjelasan salah satu anaknya bahwa Ibu SH setelah terjadinya perselisihan hak waris dengan anaknya beliau mengalami dampak yang luar biasa. Dulu, selama di rumah beliau merasa tidak tenang untuk ibadah bahkan untuk tidur pun beliau merasa takut yang berdampak pada beliau ini mengalami insomnia berat berhari-hari tidak tidur, lupa akan bacaan shalat, gerakan shalat, bahkan ketika wudhu beliau masih kurang tertib urutannya dan dari hasil skrining kami ternyata sinkron dengan problem yang dialami beliau. Tapi alhamdulillah, sedikit demi sedikit beliau ini ada progres walaupun belum signifikan karena memang prosesnya cukup lama ya mba bahkan walaupun Ibu SH sudah mukim disini hampir 4 tahun.”

Problematika internal yang sangat banyak dialami oleh ibu SH, perebutan hak waris diantara anak-anaknya yang terjadi berkali-kali menjadin faktor timbulnya penderitaan batin yang menyebabkan gangguan pada psikis serta pikiran yang berlebihan sehingga tidurnya terganggu dan menjadi insomnia. Dimana dari problem tersebut juga menyebabkan gangguan pada daya ingat yaitu banyak hal yang tidak diingat oleh ibu SH dalam beribadah termasuk bacaan sholat, gerakan sholat hingga tata cara berwudlu.

Hal ini sebagaimana yang dijelaskan oleh Ibu SH usia 72 tahun, ia menyampaikan :

“alhamdulillah mbak saya disini betah, nyaman juga dan saya disini ingin bisa ngaji, ibadah biar bisa menjemput husnul khotimah. Saya disini bisa ibadah dengan tenang, dilatih dzikir, puasa senin kamis juga. Saya ingin bisa kirim doa untuk anak dan suami saya yang sudah meninggal.”

Problem yang dialami Ibu SH ternyata mempengaruhi kondisi biologis, psikologis, sosial dan spiritualnya. Kondisi insomnia yang parah mempengaruhi pola keseharian Ibu SH seperti menutup diri dengan orang-orang sekitarnya, berpura-pura tidur, mudah sekali terbangun, kesulitan membaca, lupanya gerakan dan bacaan shalat maupun wudhu. Hal tersebut

menjadi suatu tantangan tersendiri oleh pihak pengasuh maupun pembimbing berbagai upaya dilakukan untuk sedikit demi sedikit mengatasi masalah yang dialami Ibu SH melalui bimbingan agama Islam yang dilaksanakan di pesantren walapun belum banyak progres tapi menurut penuturan pembimbing sudah banyak kemajuan. Selaras dengan itu, bapak SR usia 65 tahun juga merasakan akan keresahan dalam beribadah

“Awalnya saya ini takut akan ibadah saya tidak diterima dan selalu takut akan kematian, saya takut akan jika nanti saya meninggal tidak dalam keadaan husnul Khotimah. Dulu saya ibadahnya gak teratur ya gitu karena dibawa lingkungan. Kadang karena waktu istirahat lanjut makan trus nanti-nanti jadi ya sering nya ninggal sholat karena gak keburu waktunya, ya walaupun memang beberapa ada yang sholat. Dari semenjak saya pensiun saya mulai sadar di rumah juga saya nganggur, anak sudah mandiri juga, istri ngajar.”

Data di atas, peneliti peroleh dari hasil wawancara yang mendalam pada lansia, pengasuh serta para pembimbing agama Islam yang dilaksanakan selama 14 hari terhitung dari tanggal 01 sampai 14 Oktober 2022. Untuk mendukung data yang diperoleh kepada para lansia, peneliti melakukan wawancara terhadap lansia, wawancara dengan para pengurus, pembimbing dan didukung dengan data Dari Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang.

C. Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang

Pelaksanaan pelayanan bimbingan agama Islam di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang menerapkan secara rutin dalam berbagai program yang ada, mulai dari jadwal harian, mingguan, atau bulanan. Proses kegiatan yang diterapkan pembimbing agama Islam memiliki metode dalam memberikan pelayanan atau bimbingan agar terciptanya ruang belajar bersama

yang efektif bagi para lansia. Bimbingan agama Islam merupakan suatu proses pemberian bantuan kepada individu yang dilakukan oleh pembimbing kepada individu untuk membantu setiap individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia maupun di akhirat, serta mampu untuk mengerjakan segala perintah Allah Swt dan menjauhi segala larangannya.

Penerapan program-program di pesantren tersebut meliputi kurikulum 3.6 sebagaimana *olah rogo*, *olah jiwo* dan *olah roso* yang diimplementasikan dalam setiap kegiatan keseharian lansia yang dimulai dari bangun tidur pukul 02.30 WIB untuk melaksanakan shalat sunnah dan shalat berjamaah. Dimana pada sepertiga malam selalu dilaksanakan shalat tahajud yang bertujuan selain untuk melatih aspek kesehatan dan fungsi motorik, juga melatih aspek kognitif. Sebelum mengikuti kajian pagi, terlebih dulu para santri dan pembimbing yang mukim melaksanakan shalat sunnah fajar, jamaah shalat subuh, dan setelahnya membaca dzikir pagi yang dipandu oleh Ustadz Winarno.

Kegiatan olah raga merupakan salah satu kegiatan yang meliputi dimensi fisik dan berkaitan dengan pelaksanaannya berupa olahraga, memanah, berkebun, senam lansia dan posyandu lansia. Sedangkan kajian pagi yang diampu oleh ketua Yayasan Pitutur Luhur, dengan tema-tema yang mencangkup agama, sosial, maupun tema umum memiliki tujuan untuk melatih fungsi motorik halus, berfikir logis serta berfikir ilmiah, dengan menerapkan dibiasakannya para lansia untuk merangkum materi-materi yang telah disampaikan, yang kemudian diakhiri dengan shalat syuruq. Kegiatan ini mencakup pada ranah olah jiwo, yang meliputi aspek spiritual dengan menggunakan materi tafsir, aqidah, dan akhlak, rukun Islam, rukun Iman, Ihsan, mencintai Allah dan Rasul-Nya, Asmaul Husna, akhlak kepada Allah, akhlak kepada Rasul, akhlak pribadi, akhlak dalam keluarga, bermasyarakat, bernegara, hingga adab dalam menuntut ilmu. Pada ranah olah roso, aspek dalam kegiatan ini meliputi komunikasi reseptif, dimana santri dilatih untuk

menjadi pendengar yang baik dari pesan-pesan yang disampaikan pembimbing. Adapun bahasa yang digunakan bukanlah bahasa yang akademik melainkan bahasa *pasaran* yang bisa diterima dengan mudah oleh para santri lansia (Aminudin, 2022).

Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Ustadz Winarno, selaku ketua pesantren saat wawancara :

“jadi, untuk kegiatan spiritualnya mulai dari jam 02.30 mandi, tahjud, qiyamullail setelah itu mereka tadarus, shalat subuh, dzikir bersama, kajian pagi, jeda sebentar shalat syuruq trus sarapan abis itu setoran hafalan, siangnya tahsin sampai sore. Kegiatan kami disini setelah jamaah shalat subuh itu ada dzikir pagi yang kita biasakan membaca bersama sebelum kajian pagi. Penerapan membaca dzikir pagi ini kan memang manfaatnya bisa memberikan dampak ketenangan batiniah agar merasa tenang jiwa mbah-mbah nya. Karena dengan membiasakan berdzikir secara tidak langsung itu akan memberikan efek positif bagi kesehatan psikis lansia, jadi gak gampang baperan. Dzikir yang diterapkan juga melatih aspek moral spiritual dan sosial emosional sebagai ikhtiar untuk mengasah kepekaan jiwa para lansia agar selalu ingat kepada Allah SWT untuk mencapai jiwa yang tenang atau nafsul mutmainnah. Untuk pelaksanaannya ya kita terapkan setelah shalat, kalau pagi sebelum kajian pagi dan pada waktu petang dengan panduan membaca dzikir dan do’a Al Ma’Tsurat.”

Dari penejelasan Ustadz Winarno sudah bisa memberikakan gambaran garis besarnya bahwa ketika membiasakan lansia untuk berdzikir, *qiyamullail* dan mendengarkan maupun menyimak kajian pagi akan memberikan efek yang positif bagi kesehatan para lansia khususnya dari dimensi psikologis dan spiritualnya. Selain itu, kegiatan tersebut berfungsi untuk menangani masalah psikososial lansia yang memberikan dampak berupa kepekaan jiwa lansia untuk selalu mengingat Allah SWT agar jiwa menjadi lebih tenang dan tenang.

Kegiatan tahfidz dimulai pada pukul 07.30 WIB setelah shalat syuruq dan sarapan pagi yang dibimbing oleh ustadz Ichsan, sebelum mulai kegiatan para santri lansia dibiasakan untuk shalat dhuha terlebih dahulu kemudian membaca doa belajar bersama dan lansia mulai antri untuk setor hafalan surat

pendek dan ngaji bersama. Pentingnya dari kegiatan tahfidz ini adalah melatih lansia untuk membiasakan ingatan agar terhindar dari kepikunan, dengan aspek yang paling penting adalah pada dimensi spiritual. Karena dengan menghafal al-Qur'an dan memahami maknanya, para lansia dapat membiasakan diri untuk mendalami nasihat-nasihat atau kandungan dari ayat-ayat yang mereka baca dan dihafalkan.

Sedangkan, pada aspek emosional para santri secara tidak langsung dipacu untuk semangat dalam menghafal sampai sesuai target menghafal. Program tahfidz ini juga mampu dan bermanfaat untuk melatih komunikasi lewat mendengar dan menyetorkan hafalannya masing-masing santri. Adapun proses pelaksanaannya diadakan setiap hari dan bertempat di ruang kelas namun sesekali memang dilaksanakan di alam terbuka atau biasanya santri lansia menyebutnya dengan *ngaji alas*, kecuali hari jumat untuk membaca surah al-Kahfi. Pada sesi ini, biasanya diselengi dengan menceritakan kisah-kisah nabi atau memberikan dorongan motivasi-motivasi kepada para lansia. Hal ini dijelaskan oleh Ustadz Ichsan selaku pembimbing agama, dalam sesi wawancara, berikut penjelasannya:

“Untuk tahfidz ini sifatnya masih opsional, tapi untuk saat ini memang lebih menekankan tahsinnya walaupun untuk setoran hafalannya tetap setiap hari kecuali hari jumat, biasanya hari jumat kita pakai untuk kegiatan membaca Al-Kahfi, aslinya memang dulu free tapi karena mereka sudah jauh-jauh datang ada yang dari kalimantan, sumatera jadi sayang kalau waktunya ndak di dimanfaatkan. Lansia itu kan spesial, dalam artian mereka memiliki kemampuan yang berbeda-beda ndak seperti dulu waktu masih muda, ketika membaca dan menghafal cepet. Ya, kadang kala ada yang baru belajar ndak lama lupa.”

Kita yang pertama mengedepankan olah jiwa, kita mengolah jiwa atau kerohanian lansia jadi dari segi ibadah itu mereka ada perubahan, contoh disini lebih sering shalat tahajud mungkin sebelum-sebelumnya belum pernah atau jarang, intinya yang saya lihat disini mereka lebih rajin beribadah, tahajud dhuha terlebih mereka baca qur'an nya lebih rajin, biasanya dalam sehari itu 3 kali baca dengan pembimbingnya kadang kala itu juga masih kurang tapi akrena keterbatasan pengajar. Masing-masing dari mereka meiliki tujuan yang berbeda-beda ada yang

ingin mendalami agama, ada yang untuk mengisi waktu ada, dan ada yang ingin menenangkan diri kalau untuk perubahannya sesuai dengan apa yang mereka harapkan istilahnya tenang, dan ambisi untuk duniawiah nya”

Kegiatan tahfidz ini berguna untuk membantu menangani problem psikososial lansia berupa melatih daya ingat, menjaga stabilitas pendengaran, menjaga emosional, dan mencegah kepikunan lansia. Selain kegiatan tahfidz, di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat juga terdapat kegiatan tahsin dan shalawat . Pada kegiatan tahsin para santri lansia dibiasakan untuk membaca al-Qur’an yang benar sesuai dengan kaidah, seperti tajwid, hukum bacaan, dan makhorijul huruf. Kegiatan tahsin ini diampu oleh ustadz Ukhuwan yang dilaksanakan pada pukul 09.30-11.30 WIB. Metode yang digunakan dalam kajian itu yaitu dengan metode qiroati menggunakan kitab Al-Jazariyah sebagai panduannya. Adapun penerapannya menggunakan metode *sorogan* yang pada umumnya digunakan oleh pesantren-pesantren Jawa, dengan posisi para santri lansia menghadap pembimbing untuk membaca al-Qur’an atau Qiroati. Untuk pelaksanaannya diadakan di dalam kelas belajar atau terkadang dilakukan di alam terbuka yang akrab dinamai *ngaji alas* oleh santri lansia untuk memberikan nuansa baru sebagai strategi mengurangi kejenuhan para santri lansia ketika belajar, adapun jadwal tahsin dimulai dari hari senin sampai jumat. Kegiatan ini bertujuan untuk menangani problem psikososial lansia berupa pengentasan buta huruf, meningkatkan kualitas ibadah, serta menjadikan para lansia dapat menjalin hubungan sosial dan relasi sosial yang baik terhadap santri lansia lainnya.

Adapun kegiatan shalawat an yaitu suatu program kegiatan mingguan yang dilaksanakan setiap hari senin pada pukul 13.00-14.30 WIB. Adanya program shalawat ini memiliki fungsi untuk melatih fungsi motorik, spiritual, emosional dan sosial santri lansia yang diterapkan dengan melantunkan shalawat kepada Nabi Muhammad SAW yang dilakukan bersama dengan

warga sekitar pesantren. Selain itu, kegiatan ini juga melatih perilaku atau sikap untuk menghadirkan kebahagiaan dan keakraban dengan lansia sekitar pesantren.

Kegiatan mingguan lainnya yaitu mengaji bersama santri lansia non mukim yang dilaksanakan setiap hari selasa setelah shalat Ashar mulai pukul 16.00-17.00 WIB yang diampu oleh Ustadz Nur Kholis. Kemudian, hari rabu kegiatan santri mukim mengaji dengan Ustadz Solikhin yang berisi materi penerapan gharib muskil yang dilaksanakan setelah shalat magrib sampai masuk shalat isya, dan untuk hari kamis diisi dengan kegiatan mengaji bersama santri non mukim namun dengan Ustadz Jarkoni yang dilaksanakan pukul 16.00-17.00 WIB. Adapun untuk kegiatan bulanan berupa kuliah umum yang dilaksanakan 1 bulan sekali bersama Ustadz Yahya salah satu dosen dari Fakultas Syariah UIN Salatiga diikuti oleh santri non mukim dan mukim yang dilaksanakan setelah ashar atau pukul 16.00-17.00 WIB.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ustadz solikhin yang tidak hanya selaku direktur utama, pengasuh, dan petugas kesehatan saja melainkan ia juga sebagai pembimbing di pesantren, ia menyampaikan :

“jadi pesantren ini berbasis pada kesehatan juga, karena awalnya juga kan dari posyandu lansia dan santri yang masuk kesini kan dilakukan tes kesehatan yang berupa GDS yang bertujuan untuk mengukur skala depresi tingkat psikisnya lansia, itu sesuai dengan PERMENKES No.4 tahun 2019 jadi kita bergerak sesuai dengan peraturan kesehatan, itu untuk mengukur tingkat depresi lansia jadinya ketahuan sampai mana tingkat depresi yang dialami. Kemudian yang kedua itu ada AMT untuk mengukur tingkat kepikunan lansia, nanti kan di sosialnya kalau pikun gimana caranya kan, kemudian ada ADL untuk mengukur tingkat kemandirian ketiganya kita pakai dan dari situlah kita temukan santri lansia 8-10 lansia yang datang ke pesantren ini bermaslah, memang rata-rata psikisnya yang bermaslah, ada yang karena sosial dan karena problem fisiknya juga. Dari situ ditemukan kita temukan gangguan jiwa berupa bipolar ada, depresi ada, cemas juga ada, ya dari situ alhamdulillah lah kalau menurut saya dari santri yang datang dan mau tekun kemudian mempunyai niat yang kuat itu alhamdulillah banyak perubahan.

Selaras dengan hal tersebut, ia juga menjelaskan kondisi salah satu santri lansia sebelum dan setelah mendapatkan bimbingan agama Islam, ia menyampaikan :

“Seperti pak TM itu dulu isolasi sosial tidak mau bergaul dengan teman-temannya atau dengan orang sekitar. Pak TM juga orang dengan harga diri rendah alhamdulillah sekarang banyak perkembangan dari ia mulai dari berani adzan, berani baca Qur’an di depan umum, karena ia ini harga dirinya parah sekali, kemudian ada pak SB punya depresi yang lumayan. Saya juga sebagai pemegang pengelola kesehatan jiwa untuk jadi rujukan kabupaten, konsultasinya dalam menangani hal ini juga dengan beberapa dokter spesialis jiwa, jadi ahmadulillah perkembangannya juga cukup bagus dengan menggunakan terapi Qur’an yang diterapkan di pesantren. Sebenarnya untuk kegiatan-kegiatan seperti ini kan bukan hanya dari pihak pesantren saja, harusnya dari semua pihak itu mendukung, mulai dari keluarga dan masyarakat. Tapi alhamdulillah walaupun tidak selamanya 100% tapi insyaallah dalam menangani kita sudah 90-99% itu semua juga harus ada kemauan yang sungguh dari lansianya.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa untuk calon santri yang ingin mendaftarkan dirinya masuk ke pesantren harus mengikuti tahapan yang sudah ditentukan, mulai dari dilakukannya tes kesehatan dengan proses *skrining* menggunakan GDS (*Geriatric Depression Scale*) yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi santri lansia, kemudian ada AMT (*Abbreviated Mental Test*) yang digunakan untuk menilai pasien lansia untuk mendeteksi secara cepat kemungkinan demensia atau kepikunan. Terakhir menggunakan ADL (*Activity Daily Living*) yang bertujuan untuk mendeteksi sejauh mana lansia mampu untuk melakukan aktivitas dasar secara mandiri. Dengan melakukan serangkain tes kesehatan dapat diketahui tingkat masalah yang dialami oleh lansia sejauh apa, karena pada dasarnya 8 dari 10 santri lansia yang datang ke pesantren memiliki berbagai problem baik dari aspek bio-psiko-sosio-spiritual nya sehingga butuh adanya suatu upaya untuk mengatasi hal tersebut.

Dampak dari problem psikis yang dihadapi lansia dan sering terjadi adalah kecemasan, kesepian, perasaan duka cita, sensitif, dan mudah tersinggung. Selain pendekatan dengan bimbingan agama Islam pihak Pesantren juga menyediakan konseling, jika permasalahan yang dihadapi lansia masih terbilang cukup ringan maka akan dibimbing oleh Ustadz Solikhin selaku direktur utama pesantren dan Ustadzah Maulida selaku wakil direktur pesantren. Hal ini dijelaskan oleh Ustadz Solikhin dalam sesi wawancara, berikut penjelasannya :

“jadi, selain dengan menerapkan rojoro pada setiap program yang kami jalankan, kami juga menyediakan kegiatan konseling untuk simbahnya. Untuk permasalahan yang sekiranya ringan maka kegiatan nya sendiri dilaksanakan oleh saya atau bu dea berupa konseling individu dengan memberikan ruang kepada mbah-mbahnya untuk menceritakan permasalahan yang sedang dihadapi dengan menjadi pendengar yang baik, karena pada dasarnya lansia itu suka bercerita mba jadi, kita hanya menjadi pendorong buat simbahnya dan membantu mengarahkan saja.. Kebetulan saya juga sebagai pemegang pengelola kesehatan jiwa untuk lansia dari rujukan kabupaten, konsultasinya dalam menangani hal ini juga dengan beberapa dokter spesialis jiwa dan psikolog”

Keterlibatan konseling di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat dalam membantu permasalahan yang dihadapi oleh lansia menggunakan metode *directive counseling* untuk mempermudah lansia menceritakan keluhan atau masalah yang sedang dihadapi kepada pembimbing. Metode yang digunakan yaitu *directive counseling* dimana pembimbing memberikan kesempatan kepada lansia untuk menceritakan luka ataupun tekanan batinnya sehingga lansia mampu menyadari kesulitan yang sedang dihadapi.

Untuk itu, penerapan yang diberikan dalam kegiatan harian, mingguan atau bulanan memberikan dampak yang cukup progresif pada santri dari awal datang sampai sekarang beberapa sudah terlihat jelas perubahannya yang didukung dengan kemauan dari santri lansia itu sendiri. Implementasi

bimbingan agama Islam menggunakan terapi Qur'an ternyata cukup berdampak bagi kesehatan secara holistik.

Selaras dengan hal tersebut ustadz ukhuwan selaku pembimbing dan pengurus bidang kurikulum, menambahkan :

“kita kan kurikulum yang diusung itu kurikulum 36, 3 ranah 6 aspek. Ada olah rogo, olah jiwo, olah roso, nah masing-masing aspek itu ada olah rogo berupa kognitif, kesehatan fungsi motorik dan PHBS, kalau yang olah jiwo aspeknya berupa moral spiritual dan sosial emosional, sedangkan untuk olah roso aspeknya ada seni estetika dan komunikasi. Jadi, untuk mendampingi mbah-mbah itu harus komprehensif, kita berusaha untuk mengoptimalkan dari sisi kesehatannya, spiritualnya, dan sisi sosialnya. Beda dengan kurikulum PAUD, kalau anak-anak kan untuk memperkuat kan, jadi tujuannya jangan sampai di penghujung usia kesehatannya langsung ngedrop, karena yang seperti itu tadi bisa mempengaruhi psikisnya jadi mudah baper. Mbah-mbah kan dikenal dengan 5B, mudah baper, budek, beser, blaur. Jadi, kita memaksimalkannya dari segala sisi tersebut mulai dari olah jiwo, olah roso, olah rogo. Karena, ketika fisiknya mulai bermasalah maka aspek psikisnya juga terpengaruhi bermasalah yang mana pada umumnya akan berdampak pada mereka akan isolasi mandiri, menarik diri, gak mau berinteraksi dengan teman-temannya, pikun, dan gak nyambungan (budek), untuk materi bimbingan khusus saya yang ampu itu tahsin mbak, lebih ke perbaikan bacaan al-Qur'an dan Iqro' mbah-mbahnya.

Bimbingan agama Islam yang diberikan kepada seluruh santri lansia memiliki tujuan secara holistik, komprehensif, dan integratif untuk membantu para lansia dalam mengatasi problem psikososial agar para lansia mampu untuk mengoptimalkan kesehatan fisik, psikologis, sosial dan spiritualnya sehingga mampu menciptakan pribadi yang sehat jasmani dan rohaninya di usia senja.

Tujuan dari bimbingan agama Islam yakni memberikan arahan dan membantu individu maupun kelompok untuk senantiasa melibatkan Allah dalam menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya seeta mampu untuk berpegang teguh pada agama untuk mencapai kebahagiaan di dunia maupun akhirat. Adapun tujuan bimbingan agama Islam yang diberikan di Pondok Pesantren Kasepuhan raden Rahmat, yakni :

1. Meningkatkan ibadah para lansia agar lebih mendekatkan dirinya kepada Allah SWT.
2. Mengoptimalkan kekuatan atau kualitas fisik lansia yang meliputi kognitif dan pencegahan kepikunan, kesehatan motorik dan perilaku keselamatan.
3. Memperkuat jiwa yang mencakup pikiran dan kepribadian lansia yang meliputi moral dan spiritualitas, sosial emosional.
4. Menumbuhkan perasaan agar selalu dalam kondisi stabil khususnya dimensi batiniah lansia yang meliputi komunikasi, seni dan estetika (Aminudin, 2022).

Tujuan tersebut selaras dengan penuturan ustadz ukhuwan selaku kepala bidang kurikulum, menjelaskan :

“aktivitas kita itu prinsipnya komprehensif, harus mencakup semua aspek 3 ranah 6 aspek bentuknya bukan pembelajaran tapi lebih ke prakteknya, pembelajaran hanya stimulus saja. Skill itu pembiasaan, knowlagede itu pengetahuan, pengetahuan bisa dicapai dengan pembelajaran tapi menggunakan pemahaman kepada mereka agar mereka punya kebiasaan atau skill. Misalnya, praktek berwudhu itu seperti apa aja si, gimana prosesnya si, nanti itu harapannya apa yang dia ketahui itu bisa dikerjakan yang nanti nya akan membentuk sebuah habit atau kebiasaan biar nanti dalam prakteknya mereka sudah tidak nginget-ninget lagi gerakan pertamanya apa, kedua apa dan seterusnya. Harapan paling tinggi dari rangkaian tadi ya bisa menjadi sebuah sikap, dimana mereka jadi lebih faham kalau berwudhu itu bukan hanya ketika kita mau melaksanakan shalat saja, melainkan bisa diterapkan ketika sebelum tidur, walaupun ga wajib seperti wudhunya orang mau shalat tapi itu sebagai bentuk dari sebuah sikap atau attitude.”

Waktu pelaksanaan bimbingan agama Islam dilaksanakan secara rutin setiap hari senin sampai jumat pukul 05.00-11.30 WIB. Kegiatan ini dilaksanakan di perpustakaan masjid al-Karimiyah Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang. Adapun untuk bimbingan agama Islam dengan santri lansia non mukim dilaksanakan setiap hari senin dan

kamis sore pukul 16.00 WIB dan untuk kegiatan prakarya, berkebun, serta olah raga dilaksanakan setiap hari sabtu dan minggu.

Petugas atau tenaga pembimbing berasal dari luar pesantren dan pembimbing yang mukim. Pelaksanaan bimbingan agama Islam dilaksanakan pada hari senin sampai hari jumat adalah Ustadz Winarno, Ustadz Ukhuwan dan Ustadz Ichsan, untuk hari senin sore dibimbing oleh Ustadz Nur Kholis, hari rabu sore oleh Ustadz Solikhin, dan kamis sore oleh Ustadz Jarkoni. Pembimbing agama Islam di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat juga memiliki tugas membangun relasi yang baik dan hangat kepada para santri lansia agar mereka mampu merasakan layaknya seperti anggota keluarga. Sejak awal berdiri, Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat sudah khawatir akan problem kesehatan mental maupun fisik lansia untuk itu diterapkanlah ragam kegiatan yang meliputi raga, psikis atau jiwa, dan spiritual lansia yang dirumuskan dalam sebuah kurikulum.

Materi yang disampaikan oleh para pembimbing ini tidaklah mudah, butuh adanya ekstra kesabaran dalam memberikan materi kepada para lansia. Berikut menurut penuturan ustadz Nur Kholis :

“saya itu megang di al-Qur’an dan tematiknya berupa puasa, yang membahas tentang sunah dan rukun puasa yang berkaitan dengan lansia. Materi dan metode yang kami terapkan juga berbeda ya mbak, karena kalau untuk lansia lebih ke prakteknya jadi bisa diimplementasikan secara langsung, sudah pasti beda dengan materi-materi yang disampaikan kepada usia anak-anak, atau remaja. Sudah pasti ketika kami harus membimbing mbah-mbahnya harus ekstra sabar mulai dari suara kita harus benar-bener sampai, dan kalau di pendengarannya kurang ya kita kemudian harus memperjelas dengan pengucapan. Nah, semua itu kan memang berdasarkan faktor lansia yang memiliki banyak penurunan jadi kita sebisa mungkin harus mengimbangi mbah-mbahnya. Dulu kan mbah-mbah ini pas awal datang dan belajar di pesantren hampir sebagian besar mulai dari A Ba TA dari nol dan itu membiasakan lidah yang sudah bertahun-tahun kan lumayan susah ya orangitu kalau sudah terbiasa mendekatkan

dirinya dengan al-Qur'an ibaratnya ketika diajak ngobrol itu lebih mudah."

Materi bimbingan agama Islam yang disampaikan kepada para santri lansia sesuai tuntunan ajaran agama Islam dengan berpedoman pada al-Qur'an dan As-Sunnah, meliputi pemberian motivasi, kajian fiqh ibadah, aqidah, akhlak, dan tafsir. Kandungan materi berupa pemberian motivasi kepada para lansia untuk bertanggung jawab dalam beribadah serta mampu untuk menerapkan ibadah puasa, shalat, dzikir, membaca al-Qur'an hingga mampu untuk menemukan kesadaran diri dan ketenangan batin. Materi-materi yang disampaikan oleh pembimbing sangat berdampak positif bagi para santri lansia terlebih mereka yang memiliki problem psikologis dan sosial, dampak yang dirasakan para santri lansia setelah mendapatkan bimbingan agama Islam mereka jauh merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani ibadah dan kehidupan.

Sasaran bimbingan atau *mad'u* dalam pelaksanaan bimbingan agama Islam yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat adalah untuk para lansia mukim dan non mukim atau lansia dari desa sekitar pesantren.

Pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam memberikan sebuah materi yang berkaitan dengan aqidah, akhlak, sabar, tawakkal dan ketabahan kepada para lansia dalam menghadapi problem psikososial maupun ketika diuji oleh Allah SWT perlu adanya metode dalam melaksanakan bimbingan tersebut. Adapun beberapa metode yang diterapkan di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang sama seperti metode pelaksanaan bimbingan keagamaan pada umumnya, yaitu :

1. Metode individual, yaitu pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung atau komunikasi tatap muka secara individual kepada lansia, dengan melakukan komunikasi langsung bersamaan dengan mengamati aktivitas atau perkembangan lansia.

2. Metode kelompok, yaitu pembimbing agama melakukan komunikasi secara langsung dengan lansia dalam suatu bimbingan kelompok, dengan cara pemberian tausiyah keagamaan serta disikusi bersama lansia pada kegiatan tersebut yang sama-sama memiliki problem baik dari aspek bio-*psiko-sosio-spiritualnya* dengan menggunakan teknik *persuasive* atau ajakan dalam hal kebaikan yang sifatnya santai dan nyaman. Dengan berbagai macam latar belakang yang berbeda, mulai dari ibadahnya yang masih dasar sampai melakukan kegiatan berupa permainan sambung ayat, membaca al-Qur'an di alam terbuka, diskusi di dalam kelas, secara tidak langsung kegiatan tersebut dapat membantu mengoptimalkan kondisi fisik dan psikis lansia. Melalui kegiatan tersebut juga dapat melatih motorik halus dan kasar lansia agar dapat menghambat penurunan fungsi fisiologis, psikis, maupun kognitif dan sosialnya.
3. Metode keteladanan, yaitu pembimbing agama membiasakan untuk melatih lansia dalam berperilaku yang baik antar sesama. Dalam penerapannya ketika bertemu di jalan para lansia dibiasakan untuk mengucapkan salam.

Media yang diterapkan dalam melaksanakan bimbingan agama Islam di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat bisa dikatakan sudah memadai seperti laptop, speaker, papan tulis, spidol, proyektor serta alat pendukung lainnya. Dalam melaksanakan bimbingan agama Islam media digunakan sebagai penunjang atau alat pendukung untuk kelancaran selama proses kegiatan bimbingan agama Islam berlangsung.

Evaluasi merupakan unsur terakhir dan penting dalam pelaksanaan bimbingan agama Islam. Evaluasi memiliki peranan yang sangat penting guna membantu pembimbing agama dalam mengidentifikasi kekurangan apa yang harus disempurnakan dan untuk mengetahui permasalahan yang sedang dihadapi dan harus diselesaikan. Sehingga dapat tercapai dan terpenuhinya

kebutuhan keagamaan maupun mengetahui perkembangan yang terjadi pada lansia, seperti evaluasi mengenai problem dalam beribadah, kesehatan, maupun program-program yang diterapkan sehingga dapat diketahui apakah ada perkembangan atau malah ada penurunan yang terjadi. Untuk itu, setelah diadakannya evaluasi jika ada kekurangan dalam memberikan sebuah bimbingan, maka hal tersebut dapat dianalisis untuk diperbaiki maupun dicari solusinya. Adapun evaluasi di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat dilaksanakan setiap satu pekan sekali di hari jumat guna mengetahui apa saja progres maupun kendala-kendala yang terjadi selama pelaksanaan bimbingan maupun untuk menyusun adanya program kedepannya.

Berdasarkan dari penuturan para narasumber berisi tentang bagaimana menyikapi segala problem yang dialami lansia baik dari aspek bio-psiko-sosio-spiritual nya dengan selalu belajar untuk sabar, bersyukur, tawakkal, serta menjadi pribadi yang mulia bersama al-Qur'an untuk belajar bagaimana meraih husnul khotimah, meneladanani sunnah Nabi, dan Aqidah *ahlussunah wal jama'ah*.

BAB IV

ANALISIS HASIL PENELITIAN

A. Analisis Kondisi Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang

Lansia merupakan seseorang yang banyak dengan berbagai penurunan, baik dari dimensi fisik, psikologis, sosial dan spiritualnya. Problem psikososial lansia yang ada di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang dikategorikan sesuai dengan tingkatannya. Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti menunjukkan bahwa problem psikososial lansia dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Kategori problem psikososial lansia tinggi yaitu, problem kesepian, depresi, menarik diri, dan distress spiritual. Untuk kategori sedang yaitu, kehilangan, buta huruf dan gangguan kecemasan. Sedangkan, kategori problem psikososial lansia dengan tingkat rendah yaitu demensia atau kepikunan. Untuk memperjelas terkait problem psikososial lansia maka narasumber yang dipilih berkaitan dengan lansia yang memiliki problem kehilangan, kesepian, depresi, menarik diri, gangguan kecemasan, demensia, buta huruf, dan distress spiritual di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang. Adapun penyebab dari adanya problem psikososial lansia berbeda-beda, yaitu kehilangan pasangan hidup, memiliki problem dengan anak-anaknya, keterbatasan fisik atau fungsi tubuh, dan trauma akan kejadian dimasa lalu.

Faktor yang menunjang kualitas hidup lansia diantaranya kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan aspek lingkungan. Akan terjadi adanya suatu masalah apabila aspek-aspek tersebut tidak dapat terpenuhi (Budiyono et al., 2020). Aspek-aspek tersebut bisa saja tidak dapat terpenuhi karena faktor usia. Sebagaimana dijelaskan dalam Q.S Ar-Rum: 54.

اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا
وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ

Artinya: “Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan kamu sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan kamu sesudah kuat itu lemah kembali dan beruban. Dan menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah yang Maha mengetahui lagi Maha Kuasa”(Kementerian Agama RI, 2018). (Q.S Ar-Rum : 54)

Salah satu penangannya adalah dengan adanya pelayanan bimbingan agama Islam. Pelaksanaan bimbingan agama Islam sangat berperan penting dalam upaya mengatasi problem psikis lansia, dengan agama mereka dapat menyelesaikan berbagai problem yang menimpa kehidupan mereka (Saepah, Kusnawan and Tajiri, 2019). Pendekatan holistik dalam dunia kesehatan memberikan perhatian pada empat aspek, yaitu biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang dikembangkan oleh ahli kedokteran muslim Al Razi dan Ibnu Sina. Model bio-psiko-sosio-spiritual menekankan bahwa faktor-faktor biologi, psikologi, sosial dan spiritual memiliki kontribusi penting terhadap kesehatan seseorang (Hidayanti, 2017).

Adapun beberapa indikasi problem psikososial yang dialami lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang sebagai berikut:

1. Biologis

a. Buta huruf

Problem buta huruf yang dialami lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang dapat teratasi melalui kegiatan pelaksanaan bimbingan agama Islam yang diterapkan oleh pihak pengasuh pesantren. Terbukti dengan awal kedatangannya mereka ke pesantren dengan kondisi buta huruf hijaiyah dan sekarang sudah bisa

teratasi dengan mengikuti kegiatan dari masa pengenalan huruf hijaiyah, *Iqra'*, dan al-Qur'an. Hal ini disebabkan karena lansia secara fungsional memang lebih lamban ketika dihadapkan dengan situasi yang mengharuskan lansia mempelajari suatu materi daripada orang dewasa atau muda (Bastable, 2002).

2. Psikologis

a. Kehilangan

Problematika sosial setiap individu memiliki perbedaan masing-masing, hal ini muncul karena adanya berbagai hal yang terjadi pada lansia seperti kehilangan atau perasaan duka cita berat menimbulkan dampak seperti merasa kehilangan masa-masa yang dulu telah dilalui bersama pasangan yang kemudian timbulnya rasa ketidakpercayaan atas kematian pasangan sehingga menimbulkan perasaan sedih, kesepian, menarik diri dan penyesalan. Berdasarkan penjelasan menurut Siti Nur Khofifah, meninggalnya pasangan hidup, teman dekat, keluarga, bahkan hewan kesayangan dapat meruntuhkan pertahanan jiwa pada lansia yang telah rapuh. Sehingga, hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan secara fisik, psikis maupun kesehatan lainnya (Kholifah, 2016). Kehilangan anak yang dirasakan oleh orang tua ternyata juga menjadi salah satu faktor yang berdampak pada gangguan psikologis orang tua, hal ini juga diperjelas oleh Ulfa yang mengutip pendapat Salam dalam jurnalnya bahwa kematian seorang anak atau orang tua menjadi salah satu faktor timbulnya stressor kedua setelah kehilangan pasangan hidup menjadi stressor utama problem psikososial (Suryani, 2018).

b. Kesepian

Kesepian menjadi salah satu faktor yang disebabkan oleh perasaan kehilangan, merasakan kesepian setelah pasangan meninggal dunia ternyata berdampak pada aspek psikologis dan sosial lansia. Salah satu faktor terjadinya kesepian ialah pada saat pasangan hidup, anak,

orangtua atau teman dekat meninggal dan memberikan dampak yang kompleks terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan seperti, menderita sakit fisik, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik atau mobilitas (Suryani, 2018)

Lansia yang memiliki kualitas interaksi sosial yang kurang baik, sebagian besar memiliki kualitas hidup yang rendah (Andesty and Syahrul Fariani, 2018). Hal tersebut menunjukkan bahwa pentingnya sikap sosial atau adanya interaksi sosial dengan lingkungan sekitar, dapat dipastikan ketika lansia memiliki interaksi sosial yang baik maka memungkinkan lansia memiliki perasaan nyaman ketika memiliki teman sebaya untuk berbagi cerita, lingkungan yang mendukung untuk bisa beraktivitas bersama. Konsekuensi lansia yang sering merasa kesepian, pada kondisi ini akan mempengaruhi kualitas hidup lansia, seperti gangguan kesehatan, stress, kesedihan dan keputusasaan, sehingga perlu adanya suatu upaya untuk mengantisipasi hal tersebut (Sukadari, 2020).

c. Depresi

Menjadi lansia merupakan proses yang terus-menerus secara alamiah dimulai sejak manusia lahir sampai tua, hal tersebut menjadikan lansia mengalami berbagai situasi dan perubahan yang ada disekitarnya. Lansia yang ditinggal oleh pasangan merasakan depresi karena mengingat kejadian tersebut, hal itu merupakan salah satu reaksi emosional yang dirasakan setiap individu. Adapun bentuk reaksinya adalah seringnya individu menangis secara tiba-tiba yang secara tidak langsung, kehilangan semangat, stress, kesepian, sehingga dampak dari keadaan tersebut mengganggu aktivitas sehari-harinya.

Ida Rochmawati dalam penelitiannya, menyatakan bahwa adanya indikasi yang kuat bahwa kasus bunuh diri yang terjadi pada lansia disebabkan oleh permasalahan mental, penurunan kondisi kesehatan yang disebabkan oleh bertambahnya usia dapat menjadi penyebab

depresi, ditambah lagi perasaan kesepian dan perasaan menjadi beban keluarga (Sukadari, 2020). Selain kehilangan pasangan karena kematian, perceraian dan KDRT juga menjadi salah satu dampak terjadinya depresi pada seseorang. Perilaku buruk yang dilakukan oleh pasangan seperti mabuk-mabukan, bermain judi, KDRT ternyata mempengaruhi kondisi fisik, psikologis serta trauma yang dirasakan oleh individu yang menyebabkan terganggunya kondisi psikis berupa stress, ketakutan berlebih dan depresi.

d. Gangguan kecemasan

Gangguan kecemasan merupakan salah satu gejala gangguan mental yang disebabkan oleh adanya fungsi tubuh dan daya tahan tubuh menurun, kehidupan rumah tangga yang kurang harmonis, ditinggal oleh orang yang dicintai, pengalaman negatif, trauma dan rasa takut berlebih. Rasa cemas dan khawatir akan ibadah dan kematian berdampak juga terhadap aspek psikologis seseorang berupa khawatir berlebih akan kematian dengan merasa ibadah yang dirasakan belum sesuai. Rasa cemas dan takut yang dirasakan oleh lansia sebenarnya akan menambah potensi terserangnya penyakit psikologis dan fisik. Untuk itu upaya pendampingan lansia yang memiliki kecemasan salah satunya dengan membantu menenangkan, mendampingi atau menemani, mendengarkan keluhannya dan memberikan dukungan kepada lansia(Sukadari, 2020) .

e. Demensia

Gangguan sistem fungsi daya ingat yang semakin lama semakin berkurang terutama ingatan jangka pendek yang mengakibatkan disfungsi hidup sehari-hari (Kholifah, 2016). Demensia adalah gangguan yang menyebabkan terjadinya penurunan daya ingat dan berpikir seseorang utamanya sering terjadi pada lansia. Kondisi tersebut sering terjadi pada lansia yang mengalami lupa ketika membaca al-

Quran, berwudhu dan gerakan dalam shalat. Gejala awal terjadinya demensia adalah adanya kemunduran fungsi kognitif ringan berupa kemunduran mempelajari hal-hal baru, menurunnya daya ingat jangka pendek dan kesulitan menemukan kata-kata yang tepat (Adha, 2016).

Demensia yang dialami lansia jika dicegah sejak dini dapat membuat lansia tersebut menjalani hidupn dengan optimal dan produktivitas relatif jauh lebih baik diusianya. Berdasarkan problem lansia berupa demensia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang, dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya faktor usia, problem psikologis dimasa lalunya mengakibatkan timbulnya penurunan daya ingat.

3. Sosial

a. Menarik diri

Menarik diri suatu pola tingkah laku dalam menghindari diri untuk berinteraksi dengan orang lain maupun lingkungan sekitarnya, ciri-ciri seorang individu terindikasi gangguan tersebut ditandai dengan adanya isolasi sosial. Salah satu penyebab individu mengisolasi diri dari kalangan umum karena adanya gangguan fisik, tidak memiliki pasangan hidup, tinggal sebatangkara, dan merasa terasingi. Perasaan rendah diri yang berangsur lama dapat menjadi ketiadaan dukungan dalam penyesuaian sosial dan hal tersebut menyebabkan interaksi sosial seseorang akan menurun sehingga secara perlahan lansia akan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar (Rahmaniza, 2022).

Ketika lansia kehilangan dukungan dan perhatian dari orang sekitarnya akan berdampak pada harga diri rendah sehingga akan timbul rasa tegang, cemas, takut kecewa sedih, marah, dan putus asa (Jahja, 2011). Harga diri rendah pada lansia dapat menyebabkan depresi, ansietas dan gangguan somatisasi. Harga diri rendah pada lansia disebabkan karena kehilangan pasangan, tidak memiliki pasangan,

ketidakmampuan fisik dan pensiun (Rahmaniza, 2022). Dampak psikologis yang dirasakan lansia dengan indikator diatas menyebabkan individu menarik diri. Kondisi spiritual dan kesejahteraan psikosial pada lansia akan sangat berdampak pada kondisi kesehatan fisik dan kualitas hidup lansia (Zulfitri, 2017).

4. Spiritual

a. Distress spiritual

Seorang pembimbing agama Islam mempunyai tugas untuk memenuhi kebutuhan spiritual lansia. Distress spiritual yang dirasakan ditandai dengan adanya gangguan tidur atau insomnia, ketakutan berlebih, menarik diri, lupa akan gerakan wudhu dan shalat. Distress spiritual merupakan suatu keadaan dimana individu maupun kelompok beresiko mengalami problem akan keyakinan makna hidup, lingkungan dan kepada tuhan. (Kelliat, 2019)

Berdasarkan problem psikosial lansia berupa distress spiritual yang ada di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang, dapat ditarik kesimpulan bahwa distress spiritual yang dialami lansia disana dipicu stessor awal adanya problem internal yang berdampak pada gangguan tidur, ketakutan, stress berat dan mengakibatkan lemahnya keimanan Ibu SH. Hal tersebut selaras dengan pendapat Tri dalam penelitiannya bahwa, ketika terpenuhinya kebutuhan sosial dan spiritual pada lansia hakikatnya akan membuat mereka dapat menikmati masa tuanya dengan bahagia, kehidupan mereka akan senantiasa nyaman sebab mendapatkan ketenangan dalam batinnya (Lestari, 2022). Adanya distress spiritual terjadi salah satunya akibat dari tidak dapat teratasinya stress yang dialami oleh individu. Namun, setelah individu mengikuti kegiatan bimbingan agama Islam yang diterapkan di pesantren, menunjukkan adanya progres yang cukup bagus walaupun belum signifikan.

B. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang.

Melihat problem psikososial yang dihadapi lansia, maka sangat diperlukan adanya bimbingan tentang ajaran Islam secara intensif maupun secara holistik agar dapat dipelajari, diterapkan, dan diamankan oleh lansia dalam kesehariannya. Hal ini sesuai dengan penuturan Faqih, yang menjelaskan bahwa bimbingan agama Islam adalah proses pemberian bantuan secara terarah, berkesinambungan dan terstruktur terhadap individu maupun kelompok agar mereka mampu untuk mengembangkan segala potensi atau fitrah beragama yang ada pada dirinya serta mampu untuk hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah Swt secara optimal, dengan menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam al-Qur'an dan Hadits Rasulullah SAW agar mampu tercapai kebahagiaan dunia maupun akhirat (Badriah, 2019). Bimbingan ini salah satu bentuk pelayanan yang diberikan dalam upaya memenuhi kebutuhan orang yang terbimbinng yaitu lansia.

Mengutip pendapat Prayitno dalam Tirmizi bimbingan agama Islam merupakan suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli kepada individu atau kelompok agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri dengan memanfaatkan kekuatan yang ada di dalam diri individu dengan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan nilai-nilai yang berlaku (Tarmizi, 2018). Menurut Musnamar, Bimbingan agama diharapkan dapat memberikan bantuan kepada individu untuk menyadari eksistensinya sebagai makhluk Allah Swt yang seharusnya mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT agar bisa tercapai kebahagiaan di dunia maupun akhirat (Mubasyaroh, 2014). Dalam memberikan pelayanan keagamaan, bimbingan ini diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang agama.

Menurut Ali Murtadho dalam penelitiannya menjelaskan bahwa, “*Religion is a source of coping used in dealing with various problem, such as associated with health.*” Dapat diartikan bahwa, agama juga sebagai sumber koping yang digunakan dalam menghadapi berbagai masalah, seperti masalah yang berhubungan dengan kesehatan.

Tujuan dari adanya bimbingan yaitu untuk meningkatkan iman para lansia dan menciptakan lansia yang semangat dalam beribadah. Menurut Arifin tujuan adanya pelaksanaan bimbingan agama Islam adalah untuk membentuk individu agar memiliki *religious referrence* atau pegangan keagamaan dalam memecahkan suatu masalah (Huzaini, 2020). Tujuan dan fungsi bimbingan akan dapat tercapai jika pelaksanaan bimbingan agama Islam meliputi unsur bimbingan yaitu, tujuan, pembimbing, mad'u atau sararan bimbingan, metode, materi, media dan evaluasi. Berikut analisis pelaksanaan bimbingan agama Islam yang dapat diketahui dengan menguraikan unsur pelayanan yang diberikan:

Tujuan bimbingan agama Islam yang diberikan kepada sasaran bimbingan lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang adalah untuk meningkatkan ibadah para lansia agar lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT serta menyadarkan lansia dengan beberapa aspek yang dianggap menyimpang dari kehidupan sesuai dengan indikator problem psikososial lansia.

Waktu pelaksanaan bimbingan agama Islam yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang yaitu rutin dimulai dari hari senin sampai jum'at adapun uraiannya pertama, kewajiban untuk melaksanakan shalat tahajud, dzikir pagi dan shalat 5 waktu berjamaah. Kedua, membaca asmaul husna dan mengikuti kegiatan kajian pagi di masjid dan didampingi oleh Ustadz Winarno, kajian pagi terkait akhlak yang harus dimiliki oleh lansia berupa akhlak kepada Allah, akhlak kepada Rasul, akhlak pribadi, akhlak dalam keluarga, bermasyarakat, bernegara, hingga adab dalam

menuntut ilmu, selain itu dalam kegiatan kajian ini adanya proses belajar mengajar tentang nilai-nilai agama mencakup aspek spiritual dengan materi tafsir, fiqih, dan akhlak. Ketiga, diwajibkan untuk melaksanakan shalat syuruq. Keempat, melaksanakan shalat dhuha, setoran hafalan surat pendek dan tadarus al-Qur'an secara tahsin. Selain itu ada kewajiban untuk menerapkan puasa sunah senin dan kamis.

Metode yang diberikan kepada para lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat adalah metode langsung yaitu pembimbing melakukan komunikasi secara langsung atau bertatap muka dengan sasaran terbimbing atau lansia (Huzaini, 2020). Adapun metode yang sering digunakan yaitu metode kelompok, yaitu pembimbing melakukan komunikasi secara langsung kepada para lansia dalam kelompok, dengan menggunakan teknik *persuasive* atau ajakan dalam kebaikan yang sifatnya santai dan nyaman. Kegiatannya berupa pemberian tausiyah keagamaan, mengaji secara tahsin, setoran hafalan dan diskusi. Metode ketauladanan yang diterapkan di pesantren yaitu ketika bertemu antar ustadz atau ustdazah nya dengan para lansia maka diwajibkan untuk menyapa dengan salam, kemudian aktif dalam kegiatan keagamaan, berbicara yang sopan, dan bertingkah laku baik. Penerapan metode bimbingan yang bervariasi diharapkan akan memberikan nuansa baru untuk kegiatan yang diberikan kepada lansia.

Adapun materi yang diberikan kepada lansia berlandaskan al-Qur'an dan As-sunnah, sebab keduanya merupakan sumber dari segala sumber pedoman bagi kehidupan umat Islam dan pembahasannya tidak jauh berbeda dengan tujuan dari pelaksanaan bimbingan agama Islam. Berdasarkan Faqih, materi bimbingan agama Islam adalah semua bahan yang disampaikan kepada individu bersumber dari al-Qur'an dan As-Sunnah (Huzaini, 2020). Materi yang diberikan pembimbing merujuk pada al-Qur'an dengan tujuan untuk pemberian motivasi kepada lansia untuk meningkatkan ibadah, meningkatkan kualitas fisik lansia meliputi kognitif dan pencegahan

kepikunan, memperkuat spiritualitas, menumbuhkan lansia dalam kondisi stabil khususnya dimensi batiniahnya, takwikal, sabar dan keikhlasan. Selain itu, materi yang disampaikan diharapkan mampu untuk memberikan motivasi kepada lansia untuk senantiasa semangat dalam menjalani kehidupan dan beribadah diusia senja.

Kegiatan evaluasi di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat dilaksanakan setiap hari jumat yang bertujuan untuk meninjau kembali perkembangan para lansia, kekurangan dalam melaksanakan bimbingan dan menyusun program apa saja maupun meningkatkan program sebelumnya

Dari uraian unsur bimbingan tersebut memperkuat bahwa ketika psikososial mengalami suatu masalah, maka kebutuhan dasar lainnya seperti spiritualitas dan kondisi fisik akan terganggu atau tidak terpenuhinya kesejahteraan. Hal tersebut selaras dengan pendapat Stordal, dalam Khairani menjelaskan bahwa lansia yang mencapai kesuksesan di masa tuanya apabila meliputi beberapa aspek yaitu, aspek biologis, psikologis dan kognitif (Khairani, 2017). Oleh sebab itu perlu adanya upaya yang diberikan yaitu bimbingan agama Islam guna tercapainya kebutuhan dasar tersebut. Bimbingan agama Islam disini merupakan sebuah solusi dalam mengatasi masalah, terlebih usia lanjut adalah masa perkembangan terakhir manusia, walaupun maut tidak ada yang mengetahui. Hal yang diinginkan dari bimbingan agama Islam bagi lansia di Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat yaitu bukan hanya perubahan pada perilaku saja, melainkan diharapkan sebagai pribadi yang memiliki kualitas perilaku baik kepada Allah, alam, maupun lingkungan sekitarnya sebagai pribadi yang peduli.

Pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam implementasinya memiliki metode tersendiri yang bertujuan terciptanya pelayanan dan bimbingan yang efektif bagi para lansia. Kurikulum yang digunakan oleh pesantren yaitu kurikulum 3.6, yaitu ranah *olah rogo*, yang meliputi aspek kognitif dan pencegahan kepikunan, *olah jiwo* meliputi moral-spiritualitas dan sosial-

emosional, dan ranah *olah roso* yang meliputi seni dan estetika, komunikasi. Penerapan kurikulum tersebut melatih para lansia untuk membiasakan diri dalam melaksanakan ibadah fardhu dan sunah, yang berfungsi melatih sistem motorik dan aspek kognitif lansia (Aminudin, 2022).

Bimbingan agama Islam di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat menjadi salah satu upaya dalam menangani problem psikososial lansia. Dapat diketahui problem psikososial lansia yang terjadi berupa buta huruf, penyakit kronis, kehilangan, kesepian, depresi, gangguan kecemasan, demensia, menarik diri, pensiun dan distress spiritual. Dari permasalahan tersebut bimbingan agama Islam merupakan salah satu solusi yang dilaksanakan oleh pihak pesantren dalam mengatasi problem psikososial lansia karena dilihat bukan hanya lansia memiliki penurunan secara fisik saja, akan tetapi aspek psikologis, sosial dan spiritualnya bisa bermasalah.

Upaya dalam mengatasi problem biologis lansia yang diterapkan di Pondok Pesantren Raden Rahmat adalah dengan melatih motorik lansia salah satunya dengan mengikuti kegiatan tahsin dan tahfidz, kajian pagi, dan olah raga. Kegiatan tahsin dan tahfidz ini melatih indera pendengaran dan penglihatan lansia sebagaimana upaya pelaksanaan aktivitas ini dalam rangka melatih daya ingat, meminimalisir timbulnya kepikunan, serta melatih aspek emosional yang bermanfaat agar terbiasa dalam meningkatkan memori ingatan. Ketika seseorang dapat membaca dan mengulang-mengulang bacaan al-Qur'an dengan baik secara tidak langsung proses tersebut akan melatih sistem kepekaan indera penglihatan dan pendengaran terhadap ayat-ayat al-Qur'an serta dapat menajamkan kekuatan otak untuk mengingat (Musafak, 2020). Hal ini selaras dengan Desmawati dalam penelitian Achmad menjelaskan cara yang cepat dalam mengatasi buta huruf pada lansia salah satunya dengan belajar membaca al-Qur'an adapun metodenya *iqra'* yang tersusun di dalam jilid, kemudian dimulai dari pembelajaran sederhana yaitu pengenalan huruf hijaiyah secara bertahap sehingga memudahkan lansia dalam mempelajari dan

mengingatnya (Fatahillah, 2022). Pada kajian pagi mereka dilatih untuk mendengar dan mencatat, sedangkan pada kegiatan olah raga sebagai penunjang kebugaran fisik lansia yang diterapkan dengan senam lansia atau jalan pagi sekitar pesantren. Selain itu, dengan memberikan obat herbal berupa rebusan air dari tanaman herbal ada cek kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dengan program posyandu lansia dari Puskesmas.

Penanganan pada dimensi psikologis dilakukan dengan melihat permasalahan yang dihadapi oleh lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat, jika permasalahan psikologis yang dihadapi lansia ringan maka yang akan membantu dalam menanganinya ialah pembimbing yaitu Ustadz Solikhin dan Ustadzah Dea dalam kegiatan konseling. Metode yang digunakan yaitu *directive counseling* dimana pembimbing memberikan kesempatan kepada lansia untuk menceritakan luka ataupun tekanan batinnya sehingga lansia mampu menyadari kesulitan yang sedang dihadapi. Adapun pembimbing hanya akan memberikan dorongan motivasi dan memberikan perhatian kepada lansia guna mereka mampu dalam mengatasi masalah tanpa adanya paksaan untuk mengikuti nasehat dari pembimbing (Amin, 2010). Hal ini selaras dengan Sukadari bahwa, merawat lansia yang memiliki problem psikososial yaitu dengan cara pendampingan pada lansia dengan tujuan untuk membantu dalam menenangkan, menemani, maupun mendengarkan keluhan lansia untuk memberikan dukungan dan motivasi dalam menghadapi setiap permasalahan (Sukadari, 2020). Upaya lain juga ditunjukkan dengan menerapkan dzikir pagi dan petang dalam mengendalikan emosional lansia.

Pada dimensi sosial, salah satu problem psikososial lansia adalah menarik diri atau isolasi sosial yang dialami oleh lansia, akibatnya lansia akan mengasingkan diri dan merasa tidak berguna. Diantara kegiatan binbingan agama Islam yang diterapkan di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat dalam upaya penanganan sosial lansia adalah dengan kegiatan Shalawat dan prakarya bersama santri non mukim yang memiliki tujuan untuk bersosialisasi

dan melatih fungsi motorik, spiritual, emosional dan sosial lansia serta melakukan *sowan simbah* yaitu dengan memberikan hasil kebun kepada para lansia yang non mukim yang bertujuan untuk melatih kemampuan lansia untuk berinteraksi sosial secara baik dengan oranglain maupun masyarakat sekitar. Selain itu, adanya kegiatan mingguan merupakan salah satu kegiatan menyatukan santri lansia non mukim dan mukim untuk mengikuti ngaji tahsin yang dilaksanakan pada hari selasa sore dan kamis sore dengan tujuan untuk membatu para santri lansia non mukin memperbaiki bacaan al-Qur'an dan bertujuan untuk menambah khasanah ilmu agama Islam serta melatih saling berinteraksi dan bersosialisasi. Hal ini selaras dengan pendapat Endang, bahwa Isolasi sosial pada lansia akan memicu terjadinya masalah sosial seperti kecemasan, malu untuk berinteraksi, takut akan menghadapi masa tua, hingga dapat mengakibatkan depresi pada lansia (Yunalia, 2015).

Dimensi spiritual pada lansia sangat berpengaruh dalam proses penyembuhan lansia yang memiliki problem psikis. Penanganan pada dimensi spiritual di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat adalah dengan mengaji al-Qur'an secara tahsin, setoran hafalan, kajian, dzikir pagi dan petang. Selain itu, santri lansia juga diwajibkan untuk membiasakan puasa sunnah senin dan kamis, shalat wajib berjamaah, shalat dhuha dan syuruq. Pada fase ini, lansia juga diwajibkan untuk mengikuti kegiatan shalat malam seperti shalat tahajjud, sahalat hajat, sahalat tasbih yang bermanfaat pada aspek mental spiritual lansia. Adapun tujuannya untuk mebiasakan santri dalam beribadah, memiliki emosional yang stabil, tidak mudah merasa cemas, dan menyadari akan eksistensinya sebagai hamba Allah untuk beribadah serta bertawakal kepada-Nya, serta menyadari akan ada kehidupan setelah kematian. Sebagaimana menurut Zakiyah Darajat yang dikutip oleh Mariyatul Kibtiah dalam bukunya, dengan keyakinan akan ajaran agama ternyata berdampak pada kesehatan mental seseorang. Sebagaimana yang menentukan kebahagiaan hidup dan ketenangan jiwa seseorang adalah kesehatan mental

(Kitbiyah, 2017). Terpenuhinya kebutuhan sosial dan spiritual pada lansia hakikatnya akan membuat mereka dapat menikmati masa tuanya dengan bahagia, kehidupan mereka akan senantiasa nyaman sebab mendapatkan ketenangan dalam batinnya (Lestari, 2022). Selain itu, kondisi spiritual dan kesejahteraan psikososial pada lansia akan sangat berdampak pada kondisi kesehatan fisik dan kualitas hidup lansia (Zulfitri, 2017).

Seperti yang disampaikan oleh Ibu GDA yang banyak belajar untuk ikhlas, memperbaiki ibadahnya, dan merasa kondisinya jauh lebih tenang setelah mengikuti kegiatan bimbingan Agama Islam. Hal yang sama juga dirasakan oleh Bapak SR yang mulai memahami bacaan al-Qur'an dengan baik dan benar, mulai tidak merasa gelisah akan takut kematian dan selama di pesantren ia merasa kondisinya jauh lebih stabil dan belajar untuk meningkatkan ibadahnya agar tercapai dalam mempersiapkan bekal husnul Khotimah.

Sementara itu Ibu YM mengungkapkan bahwa pelaksanaan bimbingan agama islam yang diterapkan di pesantren memberikan dampak yang progresif baginya terutama ketika ia sedang dihadapkan dengan suatu masalah, mulai dari kegiatan *qiyamullail*, dzikir, shalat sunah syuruq dan dhuha serta puasa daud. Baginya, ketika ia mengamalkan dzikir hati dan pikirannya menjadi tenang, berdoa untuk anak-anaknya, dan berdoa untuk dijauhkan dari kepikunan, memohon ampunan, dan meminta kesembuhan agar tidak menghambat aktivitas sehari-harinya karena ia yakin bahwa Allah SWT Maha penyembuh dan Maha Penolong hambanya. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Faqih, bahwa bimbingan agama Islam memiliki tujuan untuk membantu individu dalam mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan di dunia maupun akhirat. Selain itu, ia menambahkan bahwa tujuan khusus dari bimbingan agama Islam adalah, membantu individu agar terhindar dari masalah, mampu untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi

dan membantu memelihara serta mengembangkan situasi dan kondisi yang baik menjadi lebih baik (Huzaini, 2020).

Adapun pemberian materi yang disampaikan oleh pembimbing kepada para lansia juga tidak terlepas dari berbagai hambatan, materi dan metode yang diterapkan di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat lebih mengedepankan prakteknya atau diimplementasikan secara langsung. Keterbatasan usia lanjut seperti menurunnya indra pendengaran, penglihatan dan daya ingat menjadi suatu tantangan tersendiri bagi para pembimbing untuk ekstra sabar dan harus bisa mengimbangi para lansia agar mereka dapat menerima materi-materi yang disampaikan oleh pembimbing dengan baik dan bisa diprktekkan dengan benar seperti, berkomunikasi, berdzikir, puasa, shalat, membaca al-Qur'an serta bersosialisai dengan teman sebayanya maupun dengan sekitarnya. Dalam penelitiannya, Hidayanti, 2017 menyatakan bahwa, berbagai ibadah yang diwajibkan bagi manusia seperti shalat, dan puasa ternyata dapat memberikan efek kesehatan total baik dari dimensi *bio-psiko-sosio-spiritual* Dengan pendekatan holistik dalam dunia kesehatan dapat memberikan dampak terhadap empat dimensi tersebut yaitu, biologis, psikologis, sosial dan spiritualnya.

Berdasarkan substansi di atas makan jelas bahwasannya bimbingan agama Islam sangat diperlukan untuk membatu lansia dalam menghadapi masalah utamanya dalam problem psikososial lansia dari yang sebelumnya memiliki kondisi kurang baik menuju dalam kondisi yang lebih baik demi kelangsungan hidup lansia tersebut.

Untuk memudahkan pembaca memahami kondisi dan pelaksanaan bimbingan Islam dalam mengatasi masalah psikososial lansia, peneliti akan menampilkan kondisi setelah dan sebelum mengikuti bimbingan, serta pelaksanaan bimbingan agama Islam tersebut dalam bentuk tabel dibawah ini;

Tabel 4.1 Kondisi Psikososial Lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang

Problem psikososial	GTA	YM	SH	SW	SM	TP	SR	TM
Buta huruf		√			√			
Penyakit kronis		√						√
Kehilangan	√	√	√			√		√
Kesepian	√	√						
Depresi	√			√				
Demensia			√					
Gangguan kecemasan			√				√	
Menarik diri	√		√					√
<i>Post power syndrome</i>		√			√	√	√	
Distress spiritual			√				√	√

Tabel 4.2 bimbingan agama Islam dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia

Indikator problem psikososial lansia	Pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi problem psikososial lansia	
	Sebelum mengikuti bimbingan agama Islam	Setelah mengikuti bimbingan agama Islam
Buta huruf	Tidak mengenal huruf hijaiyah, belum bisa mengaji	Mulai mengenali, hafal dan memahami huruf hijaiyah, mulai lancar dalam mengaji serta memahami hukum tajwid dan kaidahnya dengan mengikuti kegiatan tahfidz dan tahsin.
Penyakit kronis	keterbatasan dalam berbicara, membaca dan melakukan aktivitas sehari-hari	Mampu untuk berkomunikasi atau berbicara dengan baik, mengaji, membaca dan mampu kembali melakukan aktivitas sehari-hari dengan mengikuti kegiatan mengaji, olahraga dan mengikuti posyandu lansia

Kehilangan	Perasaan duka cita yang mendalam, merasa kesepian, penyesalan, ketakutan akan sebuah kematian, depresi, kecemasan	Menerima qodho dan qodar Allah, memiliki semangat kembali dalam bersosialisasi, mulai merasakan ketenangan dan mulai menerima suatu takdir. Pelayanannya berupa konseling dan kajian pagi
Kesepian	Perasaan hampa, mudah menangis, lebih banyak menghabiskan waktu sendiri	Memiliki relasi sosial kembali, lebih menyibukkan dan mendekatkan diri kepada Allah dengan mengikuti kegiatan kajian pagi, tahsin, sholawat bersama lansia non mukim
Depresi	Kehilangan semangat hidup, penyesalan berkepanjangan, trauma, menangis berkepanjangan, penurunan berat badan	Menerima sebuah takdir, perasaan tenang, tidak mudah tersinggung, fokus dalam beribadah, dan mampu melaksanakan aktivitas sehari-hari dengan baik kembali.
Gangguan kecemasan	Ketakutan akan sebuah kematian, kesepian, gangguan tidur atau <i>insomnia</i> , trauma akan kejadian dimasa lalu karena meninggalkan ibadah	Menyadari akan sebuah kematian, mempersiapkan bekal untuk menuju husnul khatimah, pola tidur yang normal, perasaan tenang, mendekatkan diri kepada Allah dengan melaksanakan shalat dan dzikir
Demensia	Penurunan daya ingat, hilangnya ingatan secara bertahap dalam belajar maupun menghafal, dan trauma	Stabil dalam mengingat, menghafal maupun dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan mengikuti kegiatan tahsin, tahfidz serta rutin mengikuti dzikir pagi dan petang.
Menarik diri	Ketakutan akan interaksi dengan banyak orang, tidak mau bergaul, harga diri rendah, isolasi sosial, gangguan fisik	Mampu menumbuhkan hubungan sosial dengan baik, berkomunikasi dengan baik, mulai percaya diri, dan rajin dalam melaksanakan ibadah dengan mengikuti kegiatan keagamaan di pesantren dan sowan simbah
<i>Post power syndrome</i>	Ketakutan akan kematian dan rasa malu karena sudah tidak bekerja	Menyadari akan sebuah kematian, dan menyibukkan diri untuk beribadah mapun dalam aktivitas sehari-hari, menyadari akan eksistensinya sebagai purna tugas.

Distress spiritual	Adanya gangguan kecemasan, stress, tidak bisa membaca, kurang pemahaman akan agamanya, lupa akan gerakan shalat, mengaji, dan melemahnya iman	Perasaan tenang, mulai bisa membaca, melaksanakan shalat 5 waktu dan sunnah, pola tidur yang normal, dan mampu memperdalam dan menerapkan ajaran agama dengan baik dan benar serta menerapkan dalam kegiatan dzikir pagi dan petang, shalat berjamaah 5 waktu, kajian pagi dan mandi taubat
--------------------	---	---

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang adalah sebagai berikut:

1. Kondisi psikososial lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang yakni, Buta Huruf, Tidak mengenal huruf hijaiyah. Penyakit kronis, keterbatasan dalam berbicara, membaca dan melakukan aktivitas sehari-hari. Kehilangan, perasaan duka cita yang mendalam, merasa kesepian, penyesalan, ketakutan akan sebuah kematian, depresi, kecemasan. Kesepian, perasaan hampa, mudah menangis, lebih banyak menghabiskan waktu sendiri, kesedihan yang berlarut. Depresi, kehilangan semangat dan ketakutan berlebih, penyesalan berkepanjangan, trauma, menangis berkepanjangan, dan penurunan berat badan. Gangguan kecemasan, trauma akan kejadian dimasa lalu karena meninggalkan ibadah, kekhawatiran akan kematian, kesepian, *insomnia*. Demensia, hilangnya ingatan secara bertahap dalam belajar maupun menghafal, dan trauma. Menarik diri, tidak mau bergaul, harga diri rendah, isolasi sosial, gangguan fisik. *Post power syndrome*, Ketakutan akan kematian dan rasa malu karena sudah tidak bekerja. Distress spiritual, *insomnia*, ketakutan, stress, yang mengakibatkan lemahnya iman.
2. Pelaksanaan bimbingan agama Islam dalam mengatasi problem psikososial lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang sesuai dengan kebutuhan lansia. Pertama, mengenai materi bimbingan yang disampaikan yaitu ibadah (shalat), membaca al-Qur'an,

ilmu fiqih, aqidah, akhlak dan tafsir, materi-materi tersebut memiliki relevansi dengan kebutuhan jasmani dan rohani lansia dalam upaya mengatasi problem psikososial lansia yang merujuk pada kurikulum 3.6, yaitu *olah rogo*, *olah jiwo* dan *olah roso*. Kedua, metode yang digunakan dalam pelaksanaan bimbingan agama Islam dilakukan dengan metode langsung baik individual maupun kelompok yaitu, pembimbing melakukan komunikasi secara langsung kepada para lansia dalam kelompok dan individual, dengan menggunakan teknik *persuasive* atau ajakan dalam kebaikan yang sifatnya santai dan nyaman dalam kegiatan berupa, kajian pagi, dzikir bersama, tahsin dan tahfidz, dan metode keteladanan yaitu pembimbing memberikan contoh kepada lansia. Adapun menerapkan pelayanannya secara holistik meliputi *bio-psiko-sosio-spiritual*, komprehensif dan integratif yang merujuk dengan tujuan untuk meningkatkan ibadah para lansia agar lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT serta sebagai upaya dalam mengatasi problem psikososial lansia. Hasil dari pelaksanaan bimbingan agama Islam ini cukup menunjukkan perubahan yang signifikan pada lansia, mulai dari fokus dalam beribadah, mampu bersosialisasi dengan baik, mengaji, mengerti tujuan dari kehidupan, dan menerima takdir.

B. SARAN

Pelaksanaan bimbingan agama Islam di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang memberikan hasil yang maksimal dan memberikan dampak positif untuk para lansia, serta dapat dijadikan sebagai tameng bagi para lansia agar tidak mudah rapuh dalam menghadapi setiap masalah. Untuk itu perkenankanlah peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Saran untuk Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang yaitu untuk meningkatkan meningkatkan kegiatan bimbingan

agama Islam bagi lansia dengan program-program yang sudah ada di Pesantren dapat dilaksanakan secara intens, dan mengaktifkan kembali kegiatan atau program-program yang sudah ada.

2. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan variabel-variabel tambahan jika tertarik untuk penelitian dengan judul bimbingan agama Islam seperti keadaan subjek penelitian, kemampuan personal, dan lain-lain dengan harapan untuk bahan evaluasi demi terwujudnya hasil yang optimal tentang pelaksanaan bimbingan agama Islam.
3. Saran bagi lansia, diharapkan untuk lebih semangat dalam mengikuti program-program yang diadakan di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang serta selalu termotivasi untuk bisa bangkit dari masalah yang dihadapi dan agar bisa selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT.

C. PENUTUP

Alhamdulillah puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat, hidayat serta karunia-Nya kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini meskipun disertai dengan keluh kesah, letih dan rasa lelah. Shawalat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Saw beserta keluarga, sahabat serta para pengikutnya hingga *yaumul akhir* dan semoga peneliti serta pembaca tergolong salah satu dari mereka *Aamiin*. Sekalipun peneliti telah berusaha semaksimal mungkin namun peneliti juga menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu demi kesempurnaan penelitian ini kritik dan saran sangat diharapkan demi kesempurnaan penelitian ini. Semoga dengan adanya skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti maupun bagi para pembacanya di masa yang akan datang. *Aamiin*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul K (2018) *Beberapa Metodologi dalam Penelitian dan Manajemen*. Gowa: Gunadarma Ilmu.
- Adha, M.R.F. (2016) ‘Gambaran Demensia Pada Usia Lanjut Di UPTD Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Banda Aceh’, *Jurnal Ilmiah Fakultas Keperawatan*, 1(1).
- Adisucipto (2020) ‘, Dzikir As a Therapy In Sufistic Counseling’, *Journal of Advance Guidance and Counseling*, 1(1).
- Amin, S.M. (2010) *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta : AMZAH .
- Aminudin (2022) *Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Harmoni Dalam Keberagaman Mewujudkan Lansia Berdaya*. Semarang : Yayasan Pitutur Luhur.
- Andesty, D. and Syahrul Fariani (2018) ‘Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha Kota Surabaya tahun 2017’, *The Indonesian Journal Public Health*, 13(12), pp. 169–180.
- Arifianti, A. (2019) *Bimbingan Rohani Islam Bagi Lansia (Studi Komunikasi Terapeutik Rohaniawan dalam Menangani Problem Psikososial di Klinik Geriatri RSI Muhammadiyah Kendal)*. Bimbingan Penyuluhan Islam . Universitas Islam Negeri Walisongo.
- Azwar, S. (2016) *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar .
- Badriah, A. (2019) ‘Bimbingan Islam Melalui Living Values Education untuk Meningkatkan Sikap Toleransi’, *Jurnal Al Isyraq*, 2(2).
- Bastable, S.B. (2002) *Perawat Sebagai Pendidik Prinsip-Prinsip Pengajaran dan Pembelajaran*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Budi Cahyanti, R. (2020) ‘Gambaran Integritas Diri Pada Lansia Di Panti Werdha’, *Jurnal Kesehatan* , 9(2).
- Budiyono, A. and Abidin Zaenal (2020) ‘Dinamika Psikologis Lansia yang Tinggal di Panti Jompo dan Implikasinya Bagi Layanan Konseling Islam’, *Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, 17(1).
- Chaplin, J. p (2011) *Kamus Psikologi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.

- Choirunnisa and Komarudin (2018) 'Religiusitas GAY Di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia kota Semarang dan Upaya Dakwahnya Dengan Bimbingan dan Konseling Islam', . *Jurnal Ilmu Dakwah*, 38(1).
- Choli, I. (2018) 'Perkembangan Jiwa Keagamaan Pada Usia Lanjut', *Jurnal Al-Risalah*, 9(1).
- Elhany, H. (2017) 'Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa Warga Binaan Di Lembaga Pemasarakatan Kelas II Kota Metro', *Jurnal Penelitian Ilmiah*, 1(1).
- Fatahillah, A. (2022) 'Participatory Action Research Dalam Pemberantasan Buta Huruf Hijaiyah Pada Lansia Dengan Metode Iqra' Di Lingkungan Tisnonegaran', *Jurnal Development*, 1(1).
- Fiana, A.L. (2020) 'Self-esteem People With HIV/AIDS: Review of Reality Counseling Approach', *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1(2).
- Fitriani, M. (2016) 'Problem Psikospiritual Lansia Dan Solusinya Dengan Bimbingan Penyuluhan Islam (Studi Kasus Balai Pelayanan Sosial Cepiring Kendal)', *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36(1).
- Hidayanti, E. (2017) . 'Nilai-Nilai Sufistik Dalam Pelayanan Kesehatan: Studi Terhadap Husnul Khatimah Care (Hu Care) Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta', *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 8(1).
- Huzaini, M. (2020) 'Perilaku Prososial dan Bimbingan Islam', *Jurnal Studi Islam*, 12(1).
- Immanuel, R.D. (2016) 'Dampak Psikososial Individu Yang Mengalami Pelecehan Seksual Di Masa Kanak-Kanak', *Jurnal Ilmiah Psikologi* , 4(2).
- Jahja, Y. (2011) *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana.
- Kartinah (2008) 'Masalah Psikososial Pada Lanjut Usia', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(1).
- Karundeng, Y. (2018) 'Pencegahan Gangguan Psikososial Lanjut Usia Penerapan Modul Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Sensori', *Jurnal JUIPERDO*, 6(1).
- Kelliat, B.A. (2019) *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kementerian Agama RI (2018) *Al-Qur'an dan terjemahnya*. Bogor: Unit Percetakan Al-qur'an.

- Khairani (2017) 'Aspek Biologis Lansia Di Uptd Seujahtea Geunaseh Sayang Dan Desa Lubuk Sukon Banda Aceh', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1).
- Kharisma Bestari, B. and Wati, D.N.K. (2016) 'Penyakit Kronis Lebih Dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas pada Lansia Di Kecamatan Cibinong', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1).
- Kholifah, S.N. (2016) *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kholili, H.M. (2009) *Beberapa Pendekatan Dalam Psikologi Dakwah*. Yogyakarta: CV Amanah.
- Kitbiyah, M. (2017) *Sistematikasi Konseling Islam*. Semarang: Rasail Media Group.
- Kuhu, A.A., Kanine, E. and Lolong, J. (2014) 'Perbedaan Perubahan Aspek Psikososial Pada Remaja Jalanan Dan Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Kota Manado', *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Lestari, T.D. (2022) 'Urgensi Bimbingan Agama dan Sosial Dalam Mengatasi Masalah Sosial Lansia Di Panti Werdha', *Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, dan Konseling Islam*, 5(2).
- Lilik Ma'rifatul, A. (2011) *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Maliki, M.L. (2017) 'Bimbingan konseling Islam berbasis Qur'ani dalam mengentaskan problematika stress', *Jurnal Al-Tazkiah*, 1(2).
- Maryam, R.S. (2008) *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Merdeka.
- Mendoko, F. and Mario Kaatuk (2017) 'Perbedaan Status Psikososial Lajut Usia Yang Tinggal di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado Dengan Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Srongsong II Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minhasa Utara', *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Mintarsih, W. (2017) 'Pendampingan Kelas Ibu Hamil Melalui Layanan Bimbingan Dan Konseling Islam Untuk Mengurangi Kecemasan Proses persalinan', *Jurnal Studi Gender*, 12(2).
- Mubasyaroh (2014) 'Metode-Metode Bimbingan Agama Anak Jalan', *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(1).
- Mubbarak, A.Z. (2014) 'Perkembangan Jiwa Agama', *Jurnal Kopertais Wilayah XI Kalimantan*, 12(22).

- Mujahidullah, K. (2012) . *Keperawatan Geriatrik Merawat Lansia Dengan Cinta Dan Kasih Sayang*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Musafak (2020) ‘Manajemen Tahfidzul Qur’an Pada Santri’, *Jurnal Studi Islam dan Kemuhammadiyah*, 2(1).
- Nihayah, U., Sadnawi, A.S.A.-T. and Naillaturrafidah (2021) ‘The Academic Anxiety Of Students In Pandemic Era’, *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 2(1).
- Nugroho, H.A. (2007) ‘Perubahan Fungsi Fisik Dan Dukungan Keluarga Dengan Respon Psikososial Pada Lansia Di Kelurahan Kembangarum Semarang’, *Jurnal Keperawatan*, 1(1).
- Nurkhasanah, Y. (2016) ‘Persepsi Dan Motivasi Ibu Terhadap Pemilihan Ponpes Sebagai Tempat Pendidikan Bagi Anak’, *Jurnal Studi Gender*, 12(1).
- Rahmaniza (2022) ‘Peningkatan Harga Diri Lansia Menggunakan Terapi Reminiscence Pada Harga Diri Rendah Lansia Yang tinggal Di PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru’, *Jurnal Menara Medika*, 4(2).
- Riyadi, A. and Adinugraha, H.H. (2021) ‘The Islamic Counseling Construction In Da’wah Science Structure’, *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 2(1).
- Rohman, F. (2021) *Pembinaan Keagamaan Santri Lansia di Pondok Pesantren Raudlatul Ulum Kencong*. Pendidikan Agama Islam. IAI Tribakti.
- Rosyad, R. (2016) ‘Pengaruh Agama Terhadap Kesehatan Mental’, *Jurnal Syifa al-Qulub*, 1(1).
- Rufaedah, E.A. (2015) ‘Kajian Nilai-Nilai Bimbingan Dan Konseling Islami’, *Jurnal Risalah*, 1(1).
- Saepah, Kusnawan, A. and Tajiri, H. (2019) ‘Problem Psikis Lansia Dan Upaya Mengatasinya Melalui Bimbingan Keagamaan’, *Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, dan Psikoterapi Islam*, 7(4).
- Saerozi (2015) *Pengantar Bimbingan dan Penyuluhan Islam*. Semarang: CV. Karya Abadi Jaya.
- Salbiah (2006) ‘Konsep Holistik Dalam Keperawatan Melalui Pendekatan Model Adaptasi Sister Callista Roy’, *Jurnal Keperawatan Rufaidah* , 2(1).

- Sholehuddin, S. (2021) *Pendidikan Islam Dalam Lintasan Filsafat Dan Sejarah*. Yogyakarta: Pustaka Ilmi.
- Sugiyono (2013) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhertina (2014) *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Pekanbaru: CV. Mutiara Pesisir Sumatra.
- Sukadari (2020) *Pedoman Pemberdayaan Taman Lansia Berbasis Psychological Well-Being*. Yogyakarta: UPY Press.
- Suryani, U. (2018) ‘Hubungan Faktor Psikososial Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluh Sincin Padang Pariaman’, *Jurnal Menara Ilmu*, XII(II).
- Suryawantie, T., Puspita, T. and Ramdani, H.T. (2020) ‘Peningkatan Pengetahuan Perawat Dan Pendamping Lansia Tentang Masalah Psikososial Lansia Di Satuan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (RSLU) Garut’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kasih*, 1(2).
- Tarmizi (2018) *Bimbingan Konseling Islami*. Medan: Perdana Publishing.
- Tristanto, A. (2020) ‘Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) dalam Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pada Masa Pandemi Covid-19’, *Jurnal Sosio Informa*, 6(2).
- Wangsanata, S.A., Supriyono and Widodo, M.A. (2020) ‘Professionalism of Islamic Spiritual Guide’, *Journal of Advance Guidance and Counseling*, 1(2).
- Widodo, A. (2019) ‘Urgensi Bimbingan Keagamaan Islam Terhadap Pembentukan Keimanan Muallaf’, *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, 11(1).
- Yunalia, E.M. (2015) ‘Hubungan Antara Tipe Kepribadaian Dengan Kejadian Isolasi Sosial: Menarik Diri Pada Lansia’, *Jurnal Care*, 3(3).
- Zulfitri, R. (2017) ‘Eksplorasi Dukungan Holistik Keluarga Dalam Perawatan Hipertensi Pada Lanjut Usia: Aspek Gender Di Komunitas Melayu Riau Kota Pekanbaru’, *Jurnal Ners Indonesia*, 7(2).
- Zulkifli (2019) ‘Bimbingan Agama Islam Dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa Warga Binaan Di Lembaga Perasyarakatan’, *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, 1(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1 pedoman wawancara

A. Wawancara dengan Ustadz Winarno Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang

1. Sejak kapan Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ini didirikan ?
2. Apa yang melatar belakanginya bapak mendirikan Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang?
3. Bagaimana sejarah Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang dalam menangani problem psikososial santri lansia ?
4. Berapa jumlah lansia yang mengikuti program kegiatan di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ?
5. Apa visi, misi dan tujuan di dirikannya Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ?
6. Dari mana dana untuk mendirikan Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat ?
7. Apa saja program kegiatan keagamaan yang dilakukan di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ?
8. Siapa saja sasaran bimbingan itu diadakan ?
9. Apa saja fasilitas yang di berikan kepada lansia ?
10. Apa yang melatar belakanginya lansia bisa masuk panti ini ?
11. Bagaimana kondisi klien pertama kali mengikuti kegiatan ?
12. Bagaimana kondisi klien setelah mengikuti kegiatan keagamaan yang ada di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ?

B. Wawancara dengan pembimbing Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang

1. Bagaimana pelaksanaan kegiatan bimbingan agama Islam di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ?
2. Bagaimana metode bimbingan agama Islam yang dilaksanakan ?
3. Apa tujuan dalam memberikan bimbingan agama Islam pada lansia ?
4. Apa sajakah materi bimbingan agama Islam yang disampaikan dalam memberikan bimbingan ?
5. Apa sajakah faktor penghambat dan pendukung dalam melaksanakan proses kegiatan bimbingan agama Islam pada santri lansia ?
6. Bagaimana kondisi klien sebelum dan setelah mengikuti seluruh kegiatan bimbingan agama Islam ?
7. Seberapa penting kegiatan bimbingan agama Islam bagi lansia ?
8. Apa saja perubahan yang terlihat dari santri lansia setelah mengikuti bimbingan agama Islam selama mengikuti kegiatan di pondok pesantren ?
9. Bagaimana kondisi psikososial santri lansia di pondok pesantren ?
10. Apa saja program yang dirancang untuk mengatasi problem psikososial lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ?
11. Apa saja perubahan yang terlihat pada santri lansia yang telah mendapatkan bimbingan agama Islam ?
12. Bagaimana proses dan tahapan bimbingan agama Islam dalam mengatasi problem psikososial lansia ?
13. Bagaimana strategi dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan untuk santri lansia ?
14. Siapa saja yang berperan aktif dalam melaksanakan bimbingan agama Islam ?

C. Wawancara Dengan Pengurus Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang

1. Bagaimana tahapan untuk registrasi pendaftaran masuk ke Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ?
2. Berapa jumlah pengasuh dan pengurus yang membina di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ?
3. Apa saja program yang dirancang untuk menangani problem psikososial lansia ?
4. Apa saja aktivitas sehari-hari lansia di Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat ?
5. Berapa rentan usia lansia yang ada di Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ?
6. Kegiatan apa saja yang dilakukan Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang agar para lansia mampu bersosialisasi dan hidup rukun satu sama lain ?
7. Berapa kali dari pihak keluarga diharuskan menjenguk lansia di Pesantren ?
8. Apakah tersedia pelayanan konseling untuk santri lansia ?
9. Berapa kali santri lansia mendapatkan konseling dalam sebulan ?
10. Apakah ada kegiatan cek kesehatan untuk para lansia ?
11. Berapa bulan sekali cek kesehatan para santi lansia ?

D. Wawancara Dengan Santri Lansia Di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang

1. Siapakah nama anda ?
2. Berapakah usia anda ?
3. Dari mana asal anda tinggal ?
4. Bagaimana latar belakang anda bisa mengetahui Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ?

5. Apakah anda bisa menceritakan bagaimana latar belakang keluarga anda ?
6. Bagaimana hubungan anda dengan keluarga ?
7. Apakah anda menerima dengan keadaan yang sekarang tinggal di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang?
8. Bagaimana intensitas kunjungan keluarga anda selama anda tinggal di pesantren ?
9. Bagaimana kesehatan anda saat ini ?
10. Permasalahan apa yang sedang anda alami selama di pesantren lansia ?
11. Pekerjaan apa saja yang pernah dilakukan sewaktu muda dulu ?
12. Tingkat pendidikan yang terakhir anda selesaikan apa ?
13. Sejak kapan dan mengapa memutuskan untuk tinggal di pesantren lansia ?
14. Dengan siapa saja anda berbagi cerita tentang kehidupan anda sehari-hari ?
15. Apa yang anda rasakan setelah tinggal di pesantren lansia ?
16. Apa saja kehilangan yang pernah anda alami ? (semisal, keluarga, pasangan, pekerjaan, dan kerabat)
17. Dalam berkomunikasi atau berinteraksi sosial apakah anda termasuk orang yang aktif atau pasif ?
18. Apa saja yang diajarkan dan anda lakukan agar merasa nyaman dengan dirinya seperti mampu menghadapi berbagai perasaan marah dan kecewa, merasa nyaman bersosialisasi atau berinteraksi dengan orang lain ?
19. Bagaimana dampak yang dirasakan setelah dan sebelum mendapatkan bimbingan agama Islam di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ?
20. Bagaimana pendapat anda mengenai kegiatan bimbingan agama Islam dan kesosialan yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ?
21. Apa harapan anda dengan adanya kegiatan bimbingan agama Islam dan kesosialan di Pondok Pesaantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang setelah mengikutinya ?

22. Impian atau harapan apa yang ingin anda capai kedepannya ?
23. Berapa banyakkah perubahan yang dirasakan setelah anda mengikuti kegiatan bimbingan agama Islam di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang?
24. Hikmah apa, yang bisa anda ambil setelah mengikuti kegiatan bimbingan agama Islam di Pondok Pesantren Lansia Kasepuhan Raden Rahmat Semarang ?

Lampiran 2 Nama-nama Informan

No	Nama	Keterangan
1.	Ustadz Ahmad Winarno, S.Sos.I	Ketua
2.	Ustadz Mohammad Solikhin, A.Md. Kep	Direktur Utama
3.	Ustadzah Maulida Al Munawaroh, S.Ag, M.I.Kom	Wakil Direktur
4.	Ustadz Mohammad Nurkholis, S.Pd	Sekretaris
5.	Ustadz Ukuwan, S.T	Kepala Bidang Kurikulum
6.	Ustadz M. Nurul Ichsan	Kepala Bidang Asrama
7.	GTA	Santri Lansia
8.	YM	Santri Lansia
9.	SH	Santri Lansia
10.	SW	Santri Lansia
11.	SM	Santri Lansia
12.	TAPI	Santri Lansia
13.	SR	Santri Lansia
14.	TM	Santri Lansia

Lampiran 3 Surat Izin Pra Riset



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 : 3042/Un.10.4/K/KM.05.01/08/2022

Semarang, 16 Agustus 2022

Lamp. : -

Hal : **Permohonan Ijin Pra Riset**

Kepada Yth.
Kepala Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang
di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : Lulu Nayiroh

NIM : 1701016039

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Rencana Judul Skripsi : Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Problem Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang

Bermaksud melakukan kegiatan pra riset di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat 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

STEF BARARAH

Tembusan :

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

Lampiran 4 Surat Izin Riset



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 : 3818/Un.10.4/K/KM.05.01/09/2022

Semarang, 26 September 2022

Lamp. : 1 (satu) bendel

Hal : **Permohonan Ijin Riset**

Kepada Yth.

Kepala Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang
di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : Lulu Nayiroh
NIM : 1701016039
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat Semarang Ds.
Gedong, Kec. Banyubiru, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah
50664
Judul Skripsi : Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam dalam Mengatasi Problem
Psikososial Lansia di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat
Semarang

Bermaksud melakukan riset penggalan data di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden
Rahmat 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

SRI BARARAH

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

Lampiran 5. Surat Keterangan Melakukan Riset



PESANTREN KASEPUHAN
RADEN RAHMAT
OLAH ROGO | OLAH JIWO | OLAH ROSO
SURAT KETERANGAN

Bank Syariah Indonesia
No.Rek 7 9999 333 72
a.n. Pesantren Raden Rahmat

Dsn. Gedong, RT.03/01 Desa Gedong
Kec. Banyubiru, Kab. Semarang

Nomor: 016/S.Ket-PPKRR/XII/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : M. Solikin, AMK

Jabatan : Direktur

Dengan ini menerangkan bahwa saudara:

Nama : Lulu Nayiroh

NIM : 1701016039

No. Hp : 0857-2818-0151

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Judul Skripsi : Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Problem

Psikososial Lansia Di Pondok Pesantren Kasepuhan Raden Rahmat

Semarang

Sesuai Surat Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang Nomor :

3042/Un.10.4/K/KM.05.01/08/2022 tertanggal 16 Agustus 2022, hal Permohonan Izin

Penelitian, bahwa yang bersangkutan benar-benar telah melaksanakan penelitian di Pesantren

Kasepuhan Raden Rahmat Kabupaten Semarang selama 14 (empat belas) hari, sejak tanggal 01

sd. 14 Oktober 2022.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banyubiru, 16 Desember 2022

Mengetahui,
Direktur Pondok Pesantren
Kasepuhan Raden Rahmat

M. Solikin, AMK

DOKUMENTASI

Gambar 1 wawancara dengan ust. Kholis



Gambar 2 wawancara dengan ust. Solikhin



Gambar 3 wawancara dengan ust. Ichasan



Gambar 4. Kegiatan mengaji bersama santri lansia non mukim



Gambar 5. Kegiatan belajar tajwid, dan gharib



Gambar 6. Kegiatan tahsin dan tahfidz



Gambar 7. Kegiatan shalat syuruq dan dhuha



Gambar 8. Kegiatan shalat berjamaah



Gambar 9. Kegiatan shalawat bersama lansia non mukim



Gambar 10. Wisma Lansia



Gambar 11. Kegiatan kajian pagi dan dzikir bersama



Gambar 12. Kegiatan kuliah umum 1 bulan sekali



Gambar 13. Kegiatan prakarya (pembuatan pot bunga dari bahan bekas)



Gambar 14. Kegiatan prakarya pembuatan hiasan bunga plastik dari limbah plastik bersama lansia non mukim



Gambar 15. Kegiatan olah raga dan senam lansia



Gambar. 16 kegiatan olahraga memanah



Gambar 17. Wawancara dengan lansia



Gambar 18. Wawancara dengan lansia



Gambar 19. Wawancara dengan lansia



Gambar 20. Jalan pagi dan tadabur alam



Gambar 21. Wawancara dengan lansia



Gambar 22. Ngaji alas



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama : Lu'lu Nayiroh
2. TTL : Pemalang, 16 Maret 1999
3. NIM : 1701016039
4. Alamat : Rt. 008/Rw.002, Desa Walangsanga
 - a. Kecamatan : Moga
 - b. Kabupaten : Pemalang
 - c. Provinsi : Jawa Tengah
5. Email : lulunayroh@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SD/MI : SDN 02 Walangsanga Pemalang
2. SMP/MTS : MTS Al-Azhar Bojong Tegal
3. SMA/MA : MA Al-Hikmah 2 Sirampog Brebes
4. Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

C. Orangtua/Wali

1. Nama Ayah : Komarudin
2. Nama Ibu : Ainurrizqoh

Semarang, 09 Desember 2022

Peneliti

Lu'lu Nayiroh

NIM: 1701016039