PENERAPAN *QUR'ANIC HEALING* DALAM MENGATASI KECEMASAN AKAN KEMATIAN PADA SEORANG LANSIA DI PANTI TRESNA WERDHA HARGO DEDALI SURABAYA

Skripsi

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

Oleh:

NAIMATUL MARDIYAH
NIM: B53214028

PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

JURUSAN DAKWAH

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA

2018

PERNYATAAN

PERTANGGUNGJAWABAN PENULISAN SKRIPSI

Bismillahirrohmanirrohiim

Nama : Naimatul Mardiyah

NIM : B53214028

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Alamat : Jalan Abu Bakar Lambogo Pondok Pesantren Putri DDI Lil-Banat Parepare Sulawesi Selatan

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa:

1. Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik.
2. Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan plagiasi atas karya orang lain.
3. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini sebagai hasil plagiasi, saya bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 23 Januari 2018

Saya yang menyatakan,

METERAI TEMPEL

A7354ACF261503871

ENAM RIBU RUPIAH

6000

Naimatul Mardiyah

NIM: B53214028

Scanned by CamScanner

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi oleh Naimatul Mardiyah ini telah dipertahankan di depan
Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 01 Februari 2018
Mengesahkan,
Universitas Islam Negeri SunanAmpel Surabaya
Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Dekan,

Hj. Ris Suhartini, M. Si
NIP. 196801131982032001

Penguji I,

Yusria Ningsih, S.Ag, M. Kes
NIP. 197605182007012022

Penguji II,

Dr. Abd. Syakur, MA Ag
NIP. 196607042003021001

Penguji III,

Dr. Arif Ainur Rofiq, S.Sos.I, S.Pd. M. Pd. Kons
NIP. 197708082007101004

Penguji IV,

Dra. Ragwan Albaar, M. Fil.I
NIP. 196303031992032002

Scanned by CamScanner

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Nama : Naimatul Mardiyah

NIM : B53214028

Judul : Penerapan *Quranic Healing* dalam Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Seorang Lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh dosen pembimbing untuk diujikan.

Surabaya, 23 Januari 2018

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing,

Yusria Ningsih, S.Ag., M.Kes.
NIP: 197605182007012022

Scanned by CamScanner

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Naimatul Mardiyah
NIM : B53214028
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan Konseling Islam
E-mail address : naimatulmardiyah01@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

Penerapan Quranic Healing dalam Mengatasi kecemasan akan kematian pada Seorang Lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 9 Februari 2018

Penulis

(Naimatul Mardiyah)

ABSTRAK

Naimatul Mardiyah (B53214028), Penerapan *Quranic Healing* dalam Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Seorang Lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya

Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya adalah lembaga sosial swasta yang didirikan dengan keputusan bijak sosok pahlawan wanita untuk memberikan kelayakan hidup bagi para wanita veteran ’45, termasuk 43 lansia yang saat ini bertempat tinggal di panti tersebut. Oleh karena itu, tidak hanya fisik lansia yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan kesejahteraan manula pada masa tua. Akan tetapi, psikis lansia juga perlu diperhatikan untuk memberikan ketenangan manula dalam menjalani masa tua ini. Bermula dari permasalahan tersebut, peneliti terpanggil dengan ide baru untuk melakukan suatu tindakan dalam berkontribusi membantu lansia yang mengalami penurunan psikis di masa tersebut, salah satu penurunan psikis yang ditemukan peneliti adalah kecemasan akan kematian, kaitannya dengan proses peningkatan religiusitas seorang lansia. Menghadapi permasalah yang diteliti adalah kesadaran klien dalam tanggung jawab akhirat, sehingga kecemasan duniawi mampu terhapuskan dengan persiapan menuju kematian sebagai peristiwa pasti dalam diri setiap orang.

Oleh karena itu, berdasarkan rumusan masalah (1) Bagaimana proses penerapan *qur’anic healing* dalam mengatasi kecemasan akan kematian pada seorang lansia di Panti Tresna Wedha Hargo Dedali Surabaya? dan (2) Bagaimana hasil penerapan *qur’anic healing* dalam mengatasi kecemasan akan kematian pada seorang lansia di Panti Tresna Wedha Hargo Dedali Surabaya?. Menjawab pertanyaan tersebut, penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus dan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Adapun analisis data menggunakan metode kualitatif deskriptif komparatif, yaitu membandingkan antara teori dan data empiris di lapangan serta membandingkan kondisi sebelum dan sesudah proses penerapan *quranic healing*.

Adapun hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut: (1) Proses konseling dengan *quranic healing* melalui tahap identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, treatmen/terapi dan *follow up*. Adapun treatmen melalui *quranic healing* diterapkan dalam 4 teknik penyembuhan melalui ayat-ayat Alquran, sunnah nabi, dan doa-doa *ma’tsur*. (2) Hasil akhir penerapan *quranic healing* dinyatakan cukup berhasil dengan beberapa perubahan dari indikator gejala dan faktor kecemasan akan kematian serta kondisi klien mendeskripsikan bahwa klien sudah cukup tenang dan tidak khawatir dengan hidup saat ini serta selalu beribadah untuk persiapan menghadapi kematian.

Kata Kunci: *Quranic Healing*, Kecemasan akan Kematian, Lansia.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING ..... **ii**
PENGESAHAN TIM PENGUJI ..... **iii**
MOTTO ..... **iv**
PERSEMBAHAN ..... **v**
PERNYATAAN PERTANGGUNGJAWAB ..... **vii**
ABSTRAK ..... **viii**
KATA PENGANTAR ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
BAB I: PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 9
C. Tujuan Penelitian 9
D. Manfaat Penelitian 10
E. Definisi Konsep 11
F. Metode Penelitian 13
1. Pendekatan dan Jenis Penelitian 13
2. Sasaran dan Lokasi Penelitian 15
3. Jenis dan Sumber data 15
4. Tahap-tahap Penelitian 17
5. Teknik Pengumpulan Data 18
6. Teknik Analisis Data 20
7. Teknik Keabsahan Data 21
G. Sistematika Pembahasan 22
BAB II: TINJAUAN PUSTAKA **24**
A. *Qur'anic Healing* 25
1. Pengertian *Qur'anic Healing* 25
2. Alquran sebagai Terapi 28
3. Metode *Qur'anic Healing* 31
4. Ayat Alquran dalam Mengatasi Kecemasan Kematian 37
B. Kecemasan 38
1. Pengertian Kecemasan 39
2. Faktor-Faktor Kecemasan 42
3. Macam-Macam Kecemasan 44
4. Gejala Kecemasan 47
C. Kematian 49
1. Pengertian Kematian 50
2. Kematian sebagai Inspirasi 54
D. Kecemasan akan Kematian 57
1. Faktor-Faktor Takut Kematian 61
2. Kecemasan akan Kematian pada Lansia 63
3. Motivasi Menghadapi Kematian 69

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

E. Lanjut Usia 71
1. Pengertian Lanjut Usia 71
2. Karakteristik Lanjut Usia 72
3. Kemunduran Fisik dan Psikis Lanjut Usia 74
F. Penelitian Terdahulu yang Relevan.....79
BAB III: PENYAJIAN DATA 82
A. Deskripsi Umum Objek Penelitian.....82
1. Gambaran Lokasi Penelitian 82
a. Profil Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya.....82
b. Visi, Misi dan Tujuan 83
c. Sarana dan Prasarana 84
d. Pelayanan dan Kegiatan Panti 85
e. Sumber Pendanaan.....85
2. Deskripsi Konselor 86
3. Deskripsi Klien.....87
4. Deskripsi Masalah 91
B. Deskripsi Hasil Penelitian 93
1. Proses Penerapan *Quranic Healing* dalam Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya 93
2. Hasil Akhir Penerapan *Quranic Healing* dalam Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya.....108
BAB IV: ANALISIS DATA 113
A. Analisis Proses Penerapan *Quranic Healing* dalam Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya 111
B. Analisis Hasil Akhir Penerapan *Quranic Healing* dalam Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya 115
BAB V: PENUTUP 119
A. Kesimpulan.....119
B. Saran.....120
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia lanjut usia adalah individu yang diberi umur lebih panjang dari Sang Maha Pencipta menjalani hidup di dunia. Masa ini adalah masa perkembangan yang masih terus berlanjut, meskipun secara badani mengalami kemunduran.[1] Selain kemunduran badani, lansia juga menghadapi kemunduran mental secara perlahan, bertahap dan pada waktu kompensasi terhadap penurunan ini dikenal sebagai "*senescence*", yaitu masa proses menjadi tua.[2]

Lanjut usia sebagai masa manusia yang sudah tua telah melewati berbagai jenis masa dan zaman kehidupan. Fisik yang sudah berfungsi dan digunakan selama puluhan tahun lamanya bahkan berbagai tingkat emosi yang telah dialami semasa hidupnya mengakibatkan berbagai penyakit fisik maupu psikis mampu menyerang manula. Hal ini menjadi bukti yang mendukung bahwa kemampuan mental lansia telah menurun seiring usianya bertambah.[3] Permasalahan fisik yang utama pada masa ini adalah kesehatan. Semakin tua akan semakin banyak penyakit, sehingga bayang-bayang kematian selalu muncul dalam pikiran lansia bahwa mereka hanya menunggu kematian.

Kemunduran psikologis pun sering dijumpai pada lansia, antara lain perasaan tidak berguna, mudah sedih, insomnia, stres, depresi, *anxiety*, dmensia

---

[1]E. Oswari, *Menyongsong Usia Lanjut dengan Bugar dan Bahagia*, (Jakarta: Swadaya, 1997), hal. 11.

[2]Yusria Ningsih, *Konseling Anak Remaja Dewasa Manula*, (Surabaya: UIN Sunan Ampel Press, 2014), hal.100.

[3]Penney Upton, *Psikologi Perkembangan.* Terjemahan oleh Noermalasari Fajar Widuri, (Jakarta: Erlangga, 2012), hal. 227.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan delirium.[4] Telah dikatakan, masa usia lanjut mengalami penurunan pada fungsi fisik dan psikis, akan tetapi penurunan tersebut tidak dapat digambarkan jelas karena setiap individu berbeda-beda. Sikap pada masa-masa sebelumnya, situasi kehidupan, dan kekuatan fisik mempengaruhi penyesuaian diri pada tahap kehidupan terakhir ini.[5] Dari segi fisik dan psikis, manula menghadapi banyak problem diri yang mengantarkan pada kehilangan nyawa yaitu penurunan fungsi fisik, sehingga kecemasan akan kematian pun hadir dalam benak manula.

Kecemasan akan kematian ini adalah persoalan umum dialami oleh manula, sebagaimana dijelaskan bahwa kematian adalah kejadian yang pasti dialami setiap manusia termasuk lansia, walaupun hal ini dikatakan peristiwa paling berat, paling menakutkan dan paling mengerikan[6]. Kematian adalah tamu yang akan menghadapi setiap orang, baik muda maupun tua. Allah SWT berfirman dalam Q.S. Ali ‘Imran [03]: 185

كُلُّ نَفْسٍ ذَآئِقَةُ ٱلْمَوْتِۗ ...

“Tiap-tiap yang berjiwa akan merasakan mati....”[7]

Potongan ayat yang ini mengandung penjelasan tentang zuhud bahwa dunia bersifat fana dan tidak kekal, ibarat dunia adalah perhiasan yang menipu, membuat fitnah dengan keindahannya. Sebagaimana yang disebutkan bahwa semua akan mengalami kematian, dan hal tersebut menjadi salah satu masalah umum pada lansia yang telah melewati umur panjang. Dituliskan oleh Bey

[4] Sri Eko Purbowinoto “Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Tingkat Depresi pada Lansia”. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, (http://journals.ums.ac.id. Diakses 5 September 2017).

[5] Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental I*, (Yogjakarta: Kanisius, 2006), hal. 309.

[6] Bey Arifin, *Hidup Sesudah Mati*, cet. 15, (Jakarta: Kinanda, 1998), hal. 77.

[7] Syaikh Abdurrahman bin Nashir as-Sa’di, *Tafsir al-Karim ar-Rahman*. Terjemahan oleh Muhammad Iqbal, dkk., (Jakarta: Darul Haq, 2016), hal. 551.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Arifin dalam buku berjudul Hidup Sesudah Mati, bahwa kematian adalah salah satu peristiwa yang menyebabkan timbulnya perasaan cemas pada sebagian besar manusia.

Bayang-bayang perasaan tak berdaya dalam menghadapi kematian, dan rasa takut akan kematian ini semakin meningkat pada usia tua. Hal ini dapat dilihat dari ciri-ciri keagamaan pada usia lanjut, yaitu:[8]

1. Timbul rasa takut pada kematian yang meningkat sejalan dengan bertambahnya usia.
2. Perasaan takut kepada kematian ini berdampak pada peningkatan pembentukan sikap keagamaan dan kepercayaan terhadap adanya kehidupan akhirat.

Pada dasarnya, setiap manusia pernah dan akan merasakan kecemasan akan kematian, baik yang muda maupun yang tua. Hal ini tak dapat disalahkan bagi seseorang yang merasa takut akan hal tersebut, namun yang perlu menjadi pusat perhatian yaitu bagaimana individu menghadapi ketakutan tersebut dengan baik dan mempersiapkan diri semaksimal mungkin menghadapi peristiwa kematian. Sebagaimana perkataan Komaruddin Hidayat bahwa "Merenungkan makna kematian bukan berarti kita pasif, melainkan mengisi kehidupan dengan amal saleh, mengingat fasilitas umur yang begitu pendek."

Ketakutan kematian berdampak pada kecemasan bagi lansia berbeda dengan orang-orang yang takut memikirkan kematian sebagai peristiwa pasti dalam hidupnya. Dikatakan berbeda, karena masa tua yang dihadapkan pada kematian

[8]Jalaluddin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995), hal. 97.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

merupakan masa tanggung jawab bagi dirinya, dimana menimbulkan banyak pertanyaan mengenai apa yang telah lansia siapkan menuju akhirat untuk berhadapan kepada Sang Maha Pencipta, selain itu lansia juga mencemaskan apa yang akan lansia tinggalkan di dunia ini.

Peristiwa dicabutnya ruh dari jasad adalah peristiwa yang belum pernah dirasakan manusia yang masih hidup, sehingga lansia tak tahu apa yang akan terjadi ketika peristiwa tersebut datang kepadanya. Melihat status para lansia sebagai manusia yang sudah tua dan frekuensi bayang-bayang kematian lebih banyak dibanding manusia yang masih muda mengakibatkan lansia memiliki ketakutan pada tingkat kecemasan dengan gejala seperti lansia susah tidur, membayangkan sesuatu yang tidak semestinya, menangisi anak cucu yang sangat disayanagi, dan takut menghadapi kesendirian di alam kubur kelak.

Hasil studi terhadap lansia berumur 60-80 tahun menemukan bahwa ketika lansia memikirkan tentang kematian maka yang muncul adalah gejala-gejala fisik seperti gejala jantung berdebar, tangan dan kami gemetar, susah tidur, ketakutan, gelisah dan mengeluarkan keringat dingin. Hal ini menandakan mereka mengalami kecemasan ketika memikirkan tentang kematiannya.[9]

Memikirkan akan kematian, cemas, gelisah dan khawatir yang dialami manusia lanjut usia merupakan gambaran ketidaksiapan lansia meninggalkan dunia mencakup materi (keluarga, harta, pekerjaan, cinta anak cucu, dll) dan gambaran ketidaksiapan lansia terhadap amal yang telah dikumpulkan untuk menghadap kepada Sang Maha Pencipta. Hal ini merupakan sebuah peristiwa

[9] Sukma Noor Akbar, "Hubungan Psycological Well-Being dengan Kecemasan dalam Menghadapi Kematian Lansia di Panti Werdha Budi Sejahtera" *Jurnal Ilmu Psikologi*, Vol. 1, No. 4, hal. 2-3.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang perlu diketahui lebih dalam mengenai latar belakang dan prosesnya, sehingga penulis ingin meneliti bagaimana seseorang menghadapi kematian dengan fenomena kecemasan yang dirasakan oleh lansia di sebuah panti sosial Surabaya. Sentuhan dan panggilan hati sekaligus teguran bagi penulis ketika beberapa lansia di panti tersebut berceletuk mengenai kematian dan kecemasan para lansia ketika melakukan konseling individu selama sebulan observasi praktek pengalaman lapangan di panti werdha tersebut.

Kehidupan beberapa tahun yang telah dijalani para lansia di panti tersebut menjadikan lansia berpikir akan sisa umur yang masih ada, apakah lansia akan terus berada di panti tersebut, kapan anak cucu lansia datang menjemputnya dan kembali ke rumah lamanya, bagaimana keadaan dan kabar keluarganya di luar sana, apakah lansia akan mengakiri hidupnya di panti, apakah keluarga akan datang memandikan dan melayatkan mayat neneknya sampai di akhir peristirahatan, bagaimana kehidupan anak cucu setelah lansia meninggal, bagaimana proses kematian itu datang, apa yang akan diikutsertakan lansia bersama kesendiriannya di alam kubur, dan kehidupan seperti apa setelah kematian itu menghampiri.

Hal ini merupakan pertanyaan kekhawatiran lansia terhadap dirinya dan kecemasan terhadap sesuatu yang akan lansia tinggalkan dan yang akan lansia bawa menuju alam kubur. Sebuah proses panjang, jika lansia terus memikirkan dan cemas akan hal-hal seperti itu, kegalauan, kekhawatiran, ketakutan dan kecemasan akan berujung pada depresi perlu dilakukan pendekatan khusus untuk menangani kecemasan pada lansia. Menurut penulis, kecemasan pada lansia ini

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

merupakan gangguan kesadaran lansia dengan kekhawatiran yang tinggi terhadap suatu hal yang perlu ditangani dengan ketenangan diri, dan salah satu penanganan yang dapat diberikan adalah *quranic healing*.

Islam mengatakan kematian sangat dekat dengan manusia, sehingga perasaan ini sangat mempengaruhi sikap hidup dan keberagamaan seseorang. Andaikan hati dan pikiran bisa meyakini bahwa kematian itu akhir segala-galanya, yang berarti di balik kematian tak ada lagi kehidupan, mungkin seseorang tak begitu peduli pada agama.[10] Namun, faktanya tidak. Sebab kematian adalah pintu gerbang memasuki kehidupan baru dan memasuki garis transisi ke kehidupan yang kekal.

Sebagaimana Socrates pernah berkata, yang dikutip oleh Asy-Syahrastani dalam kitab *Al-Milal wa Al-Nihal* "Ketika aku menemukan kehidupan duniawi kutemukan bahwa akhir kehidupan adalah kematian, namun ketika aku menemukan kematian, aku pun menemukan kehidupan abadi. Karena itu, kita harus prihatin dengan kehidupan duniawi dan bergembira dengan kematian. Kita hidup untuk mati dan mati untuk hidup."[11]

Pembahasan kematian sebagai akhir kehidupan, telah dibahas dalam setiap agama bahwa hal tersebut akan dialami setiap insan, sehingga jika seseorang membicarakan mengenai kematian bahkan mengalami kecemasan akan kematian, maka intensitas mendekatkan diri kepada Tuhan dengan cara beribadah semakin tinggi. Karena itu, ketika peristiwa tersebut melanda seseorang, religiusitas sebagai kunci utama dapat disentuh untuk berintropeksi

[10] Komaruddin Hidayat, *Psikologi Agama*, (Bandung: Mizan, 2006), hal. 109

[11]Dakwah Syariah, *Kajian Kematian dalam Alquran*, (http://dakwahsyariah.blogspot.com., diakses 26 Oktober 2017).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

akan kehidupan dunia yang akan menuju tempat yang kekal setelah kematian. Sebagaimana firman Allah SWT dalam Q.S. *Adh-Dhuha* [93]: 4

وَلَلْآخِرَةُ خَيْرٌ لَّكَ مِنَ ٱلْأُولَىٰ

"Dan sesungguhnya akhir itu lebih baik bagimu dari permulaan" (Q.S. Adh-Dhuha [93]: 4)

Tafsir *Jus 'Amma* menafsirkan ayat ini bahwa masing-masing akan kembali ke tempat persinggahan akhir, ke *jannah* atau ke *naar*. Yakni yang lebih baik dari dunia. Karena di akhirat terdapat kenikmatan yang belum pernah terlihat oleh mata, belum pernah terdengar oleh telinga dan belum pernah terlitas oleh hati manusia.[12] Namun bukan berarti dunia tidak penting, akan tetapi dunia sebagai jembatan menuju akhirat, tempat mengumpulkan amal kebaikan yang perlu disiapkan semaksimal mungkin.

Berbagai pendekatan dan penelitian yang dilakukan para penulis karya ilmiah mengenai lansia, termasuk penelitian-penelitian di Indonesia dengan berbagai problem psikis akan kematian perlu dilakukan berbagai pendekatan dalam penanganannya. Oleh karena itu, pada penelitian ini penulis berusaha untuk mengaplikasikan sebuah teknik *quranic healing* sebagai terapi dalam mengatasi kecemasan akan kematian pada seorang lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya.

Quranic healing sebagai salah satu teknik penyembuhan dalam mengatasi kecemasan akan kematian lansia, yaitu dengan siraman rohani seperti membaca Alquran, mengkaji kandungan ayat Alquran tentang kematian dan menjelaskan

[12] Syaikh Muhammad bin Shalih Al-Utsaimin, *Tafsir Juz'Amma*. Terjemahan oleh Abu Ihsan Al-Atsari, (Solo, At-Tibyan, 2013), hal. 481.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

makna kematian dengan titik fokus bahwa masa lanjut usia akan kecemasan yang dirasakan ini adalah sebuah kewajaran (penerimaan diri) yang perlu diatasi dengan ketenangan dari Alquran dengan selalu mempersiapkan diri dimanapun berada dan selalu berbuat kebaikan. Sebagaimana dalam Q.S. Luqman [31]: 34

...وَمَا تَدۡرِى نَفۡسٌۢ بِأَىِّ أَرۡضٍ تَمُوتُۚ

"... Dan tiada seorang pun yang dapat mengetahui di bumi mana dia akan mati"(Q.S. Luqman [31]: 34)[13]

Ayat ini mengingatkan untuk selalu berbuat kebaikan dan mengingat Allah SWT kapan pun dan dimana pun berada. Karena tidak ada yang mengetahui dimana sebuah nyawa akan dipisihkan dengan jasadnya. Apabila Alquran dapat dimanfaatkan dengan baik, maka segala penyakit fisik maupun psikis mampu diobati dengan kitab ini. Sebagaimana dalam firman Allah SWT Q.S. Fushshilat [41]: 44

... قُلۡ هُوَ لِلَّذِينَ ءَامَنُواْ هُدًى وَشِفَآءٌۚ

"... Katakanlah: Al Qur'an itu adalah petunjuk dan penawar bagi orang-orang yang beriman" (Fushshilat [41]: 44)

Ayat ini menjelaskan bahwa Alquran bagi orang-orang yang beriman kepada Allah dan Rasul-Nya adalah hidayah dari kesesatan, kesembuhan bagi apa yang ada di dada berupa penyakit dan keragu-raguan.[14] Alquran bersifat terapeutik dapat digunakan sebagai media dalam mengurangi dan mengatasi kecemasan akan kematian lansia, sangat membantu dalam memberi ketenangan baik membaca, mendengar maupun berintropeksi dengan mengkaji isi Alquran,

[13] Hikmat Basyir, *At-Tafsir Al-Muyassar*. Terjemahan oleh Izzuddin Karimi, dkk., (Solo: An-Naba', 2013), Jilid III, hal. 53

[14] Hikmat Basyir, *At-Tafsir Al-Muyassar*. Terjemahan oleh Izzuddin Karimi, dkk., hal. 320.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

karena Alquran mengandung mukjizat sebagai penenang bagi siapapun yang ditimpa kecemasan dan gelisah, sehingga para lansia mampu berpikir tenang dan menghilangkan ketakutannya serta fokus untuk mempersiapkan akan datangnya peristiwa kematian.

Oleh karena itu, untuk membantu lansia mengatasi kecemasan yang dirasakan serta tidak ada rasa ketakutan menghadapi kematian. Maka, peneliti mengangkat sebuah penelitian dengan judul skripsi "Penerapan *Qur'anic Healing* dalam Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Seorang Lansia di Panti Tresna Wedha Hargo Dedali Surabaya."

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang penelitian di atas, maka fokus penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana proses penerapan *qur'anic healing* dalam mengatasi kecemasan akan kematian pada seorang lansia di Panti Tresna Wedha Hargo Dedali Surabaya?
2. Bagaimana hasil penerapan *qur'anic healing* dalam mengatasi kecemasan akan kematian pada seorang lansia di Panti Tresna Wedha Hargo Dedali Surabaya?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang tertera di atas, maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Mengetahui proses penerapan *qur'anic healing* dalam mengatasi kecemasan akan kematian pada seorang lansia di Panti Tresna Wedha Hargo Dedali Surabaya.
2. Mengetahui hasil penerapan *qur'anic healing* dalam mengatasi kecemasan akan kematian pada seorang lansia di Panti Tresna Wedha Hargo Dedali Surabaya.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah dan memperkaya bidang keilmuan baik secara teoritis maupun secara praktis, di antaranya sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

   Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan penelitian (referensi) terhadap ilmu pengetahuan terkait pengaplikasian *qur'anic healing* sebagai salah satu teknik dalam upaya mengurangi dan mengatasi kecemasan akan kematian pada lansia.
2. Manfaat Praktis
   a. Bagi Pengelola Panti Tresna Werdha Hargo Dedali: Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai salah satu media dalam kegiatan santai para lansia di kamar masing-masing untuk meningkatkan spiritual dalam penghujung kehidupan di masa tuanya.
   b. Bagi subyek penelitian: Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai instrument untuk menghilangkan kecemasan yang selalu terbayang-

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bayang akan kematian dengan cara mencari ketenangan dan solusi dalam kitab Alquran.

c. Bagi masyarakat: Penelitian ini bisa dijadikan sebagai contoh konkret pengaplikasian *qur'anic healing* dalam mengatasi kecemasan akan kematian pada lanjut usia.

E. Definisi Konsep

1. *Qur'anic Healing*

Sebaik-baik penyembuh adalah jika disembuhkan dengan ketenangan psikis sehingga fisik pun mengikuti ketenangan tersebut. Salah satu penyembuhan psikis adalah Alquran. *Qur'anic Healing* (penyembuhan Alquran) memiliki arti menangkal segala sesuatu (segala macam bala', bencana dan segala bentuk penyakit, baik psikis maupun fisik) yang dapat membahayakan diri manusia dengan berpegang teguh pada Alquran dan Sunah Nabi.[15]

Quranic healing adalah pengobatan dengan cara ayat-ayat Alquran dibacakan kepada orang sakit (pasien) ditambah pula dengan doa-doa *ma'tsur*, yang dilakukan berulang kali hingga sembuh dengan izin Allah SWT.[16] Penyembuhan qurani ini dilakukan dengan tujuan pendekatan diri kepada Allah dengan dzikir sehingga mampu memberi ketenangan.

Di dalam penelitian ini, *qur'anic healing* diartikan sebagai jenis penyembuhan melalui media Alquran bagi seluruh keluhan psikis maupun fisik sebagai terapi dalam diri individu.

---

[15] Muhammad Arifin Ilham, *Panduan Dzikr dan Doa*, (Jakarta: Intuisi Press, 2005), hal. 31.

[16] Abdel Daem Al-Kaheel, *Pengobatan Qur'ani*. Terjemahan oleh Muhammad Misbah, (Jakarta: Amzah, 2013), hal. 5.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Kecemasan akan Kematian

Kecemasan adalah sebuah ketegangan, rasa tak aman atau kekhawatiran yg timbul karena dirasakan akan terjadi sesuatu yg tidak menyenangkan. Suatu keadaan tegang yang memotivasi seseorang untuk berbuat sesuatu.[17] Kecemasan merupakan peristiwa yang menyebabkan timbulnya perasaan cemas pada sebagian orang.

Mati bukanlah sekadar ketiadaan, demikian perkataan dari Imam Jalaluddin Al-Suyuthi, bukan pula sebuah kebinasaan, melainkan mati adalah terputusnya hubungan ruh dengan badan, keterpisahan dan keterhalangan antara keduanya, perubahan keadaan, dan perpindahan dari satu alam ke alam lainnya.[18] Menurut lansia, kematian adalah peristiwa yang menyakitkan dan penuh misteri. Tidak ada misteri yang selalu mengguncang akal dan batin manusia kecuali misteri kematian.[19]

Di dalam penelitian ini kecemasan akan kematian diartikan sebagai emosi seseorang pada tingkat ketakutan akan sebuah peristiwa yang mendekati dirinya.

3. Lanjut Usia

Usia ini dimulai dari umur 60 tahun sampai kematian. Pada waktu ini baik kemampuan fisik maupun psikologis sifatnya cepat menurun.[20]

---

[17] Gerald Crey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung: Refika Aditama, 2013), hal. 17.

[18]Muhammad Muhyidin, *Berani Hidup Siap Mati*, (Bandung: Mizania, 2008), hal. 55.

[19] Nur Laila Warda, "Bimbingan Konseling Agama melalui Terapi Rasinal Emotif dalam Mengatasi Kecemasan Menghadapi Kematian pada Lansi di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya," (Skripsi Jurusan Kependidikan Islam Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Ampel Surabaya, 2008), hal. 12.

[20] Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Erlangga, 1980), hal. 246.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut Nugroho salah satu perubahan lansia adalah perubahan sosial yaitu pensiun, merasakan atau sadar akan kematian, perubahan dalam secara hidup dan ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan. [21]

Di dalam penelitian ini, lansia diartikan sebagai manusia yang telah lanjut usia yang mana berada pada masa kemunduran psikis dan fisik.

F. Metode Penelitian

Skripsi adalah salah satu karya ilmiah yang dikuatkan dengan data setelah melakukan penelitian, adapun dalam pengumpulan data sebuah penelitian diperlukan metode agar berjalan sesuai dengan tujuan penelitian. Metode penelitian sebagai hal yang sangat penting dalam melakukan sebuah penelitian, karena dengan metode penelitian inilah peneliti bisa melangkah untuk mendapatkan data-data yang mendukung penelitiannya. Metode penelitian adalah cara yang dilakukan untuk menemukan atau menggali sesuatu yang telah ada, untuk kemudian diuji kebenarannya yang mungkin masih diragukan.[22] Adapun dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Metode penelitian kualitatif menurut Denzin dan Lincoln kata kualitatif menyatakan penekanan pada proses dan makna yang tidak dapat diuji atau diukur dengan setepat-tepatnya.[23] Konsep ini lebih

[21]Tatik Meiyuntariningsih "Perbedaan Sikap Lansia terhadap Hidup Sehat Ditinjau dari Tingkat Pendidikan", *Jurnal Psikologi*, 6, (Desember, 2001), hal. 65.

[22]Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, (Jakarta : Rineka Cipta, 1997), hal. 120.

[23]Rulam Ahmadi, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2014), hal. 4.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menekankan pentingnya sifat data yang diperoleh oleh penelitian kualitatif, yakni data alamiah. Data alamiah utamanya diperoleh dari hasil ungkapan langsung dari subjek peneliti.[24]

Sebagaimana Bagdan dan Taylor mengatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan action deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan.[25] Dan menurut Nana Sujana dan Ibrahim juga mendefinisikan sebagai penelitian yang berusaha mendeskripsikan gejala peristiwa yang terjadi pada saat sekarang.[26] Maka penulis menggunakan metode kualitatif deskriptif karena data-data yang diperoleh yakni menggambarkan adanya kondisi lapangan dan kepribadian klien sendiri.

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian studi kasus merupakan penelitian tentang status subyek penelitian yang terkait dengan karakteristik individu atau personal secara keseluruhan.[27] Studi kasus adalah suatu penyelidikan intensif tentang seorang individu. Dalam penelitian studi kasus ini, penulis akan meneliti satu individu secara mendalam. Dengan begitu peneliti berusaha untuk menemukan semua variabel penting yang berkaitan dengan subyek yang diteliti. Banyaknya informasi yang akan digali dalam penelitian dengan menggunakan studi kasus, maka batas waktu yang di butuhkan peneliti cukup lama dan

[24] Rulam Ahmadi, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, hal. 15.
[25] Lexy. J. Moleong, *Metode Peneltian Kualitatif, ,* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015), hal. 3.
[26] Nana Sujana dan Ibrahim, *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*, (Bandung: Sinar Baru, 1989), hal. 64.
[27] Moh. Nazir, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1988), hal. 63.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

membutuhkan wawasan yang mendalam mengenai aspek-aspek dasar tentang perilaku manusia untuk melakukan penyelidikan secara lebih mendalam dan totalitas, intensif serta utuh.[28]

Jadi dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis peneltian studi kasus yang mana dalam peneltian ini mengumpulkan data yang erat hubungannya dengan deskripsi klien, proses penerapan *quranic healing*, dan hasil akhir penerapan *quranic healing* dalam mengatasi kecemasan akan kematian.

2. Sasaran dan Lokasi Penelitian

Adapun yang menjadi sasaran dari penelitian ini adalah lansia yang mengalami kecemasan akan kematian, dan berlokasi di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya di Jln. Manyar Kartika IX No. 22-24.

3. Jenis dan Sumber Data

Pengumpulan data melalui metode penelitian kualitatif menggunakan jenis dan sumber data yang dapat membantu penulis mengategorikan sumber dan proses yang akan berlangsung dalam pengumpulan data. Menurut Lofland dan Lofland (1984: 47) sumber data utama dalam peneltian kualitatif ialah kata-kata, dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.[29] Adapun jenis dan sumber data yang digunakan yaitu:

a. Jenis Data

[28] Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial* , (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2009), hal. 58.

[29] Lexy. J. Moleong, *Metode Peneltian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015), hal. 157.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Data Primer: data utama adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari.[30] Sumadi Suryabrata dalam bukunya metode penelitian mengungkapkan bahwa sumber data primer yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti (atau petugasnya) dan sumber pertamanya.[31]

2) Data Sekunder: data yang mendukung data primer dan diperoleh dari luar subjek penelitian.[32] Sumadi Suryabrata berpendapat sumber data sekunder yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama. Dapat juga dikatakan data yang tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen.[33]

b. Sumber Data

1) Data Primer: data ini sebagai data utama. Maka sumber data dikumpulkan oleh penulis dalam sumber pertama di lapangan yakni klien yang sekaligus menjadi subyek penelitian penerapan *qur'anic healing* dalam mengatasi kecemasan akan kematian dan hasil wawancara dengan pengurus Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya.

[30] Saifudin Anwar, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 1998), hal. 91.
[31] Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), hal. 101.
[32] Moh Nazir, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1998), hal. 235.
[33] Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), hal. 94.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Data Sekunder: sebagai sumber kedua. Maka, data langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama. Sedangkan untuk data skunder dalam penelitian kali ini adalah beberapa referensi terkait serta penelitian relevan terdahulu.

4. Tahap-Tahap Penelitian

Tahap-tahap penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:

a. Menentukan masalah penelitian, pada tahap ini peneliti mengadakan studi pendahuluan yaitu membuat dan mengkaji latar belakang masalah tentang hubungan lansia, kecemasan akan kematian, dan *qur'anic healing* berdasarkan kajian-kajian terdahulu yang relavan, membuat rumusan permasalahan, memilih Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya sebagai tempat penelitian, menjajaki Panti Tresna Werdha Hargo Dedali sebagai tempat rencana penelitian, mengurus surat izin penelitian di Prodi untuk diserahkan ke pihak panti, menyiapkan pedoman wawancara untuk beberapa informan (pengurus panti, klien, penghuni panti, dan teman sekamar klien), dan menyiapkan diri sepenuhnya untuk melakukan penelitian.

b. Pengumpulan data, pada tahap ini peneliti melakukan pengumpulan data secara umum, melakukan observasi dan wawancara mendalam kepada sasaran penelitian, yaitu pengurus panti, klien, tetangga klien, dan beberapa teman sekamar klien. Hal ini peneliti lakukan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk memperoleh informasi yang luas mengenai hal-hal yang umum, selain itu peneliti juga mengumpulkan data lewat dokumentasi-dokumentasi yang ada pada Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya terlebih perihal studi kelembagaan yang dijalankannya. Di samping itu, peneliti juga mulai dengan menentukan sumber data pendukung lainnya, yaitu buku-buku yang berkaitan dengan penelitian, seperti buku-buku *Quranic*, Terapi Islam, Psikologi Agama, Psikologi Perkembangan Lansia, Kecemasan, Kematian dan lain-lain.

c. Penyajian dan analisis data, yaitu penulis menyajikan semua data yang telah penulis peroleh, kemudian penulis analisis dan akhirnya penulis menarik suatu kesimpulan guna menjawab rumusan masalah dan tujuan penelitian, yaitu bagaimana proses *qur'anic healing* dalam mengatasi kecemasan akan kematian pada lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya, dan bagaimana hasil penerapan *qur'anic healing* dalam mengatasi kecemasan akan kematian pada lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya.

5. Teknik Pengumpulan Data

Beberapa teknik pengumpulan data yang akan dilakukan oleh penulis dalam penelitiannya adalah sebagai berikut:

a. Interview (Wawancara)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada teknik ini peneliti akan menggunakan interview terstruktur karena peneliti bisa mengetahui dengan pasti tentang informasi yang akan diperoleh. Caranya adalah dengan menyiapkan instrument penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis. Para responden akan diberi pertanyaan yang sama, dan peneliti mencatat hasil interview. Percakapan ini bertujuan dalam penggalian data yang berfokus pada masalah yang dijadikan penelitian. Teknik dilakukan dengan berwawancara langsung dengan Ketua Panti, Perawat, Serabutan yang berada lingkungan Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya, Lansia Lina selaku subyek penelitian, tetangga kamar dan beberapa penghuni panti.

b. Observasi

Teknik observasi adalah serangkaian pengumpulan data yang dilakukan secara langsung akan obyek penelitian melalui mata, telinga, dan perasaan. Dengan melihat fakta-fakta fisik dari obyek yang akan diteliti dan mendapat masukan dari pihak-pihak terkait didalam penelitian ini akan memperkuat kualitas sebuah penelitian. Penulis melakukan observasi aktif untuk mendapatkan data baik dari perilaku verbal maupun non verbal subyek, ekspresi emosi yang keluar, pengurus panti serta teman sebaya subyek.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah rekaman peristiwa yang lebih dekat dengan percakapan, menyangkut persoalan pribadi, memerlukan interpretasi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang berhubungan sangat dekat dengan konteks rekaman peristiwa tersebut,[34] sehingga teknik ini mampu memperkuat dari hasil rekaman penelitian secara langsung yaitu, berupa gambar.

Dokumentasi ini dilakukan dengan mengumpulkan data-data proses konseling melalui gambar atau foto dari sesi konseling yang telah dilakukan. Serta pengumpulan data atau dokumen terkait dari Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya.

6. Teknis Analisis Data

Analisis data kualitatif (Bogdan & Biklen, 1982) adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mentesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.[35]

Teknik analisis data yang digunakan peneliti adalah deskriptif komparatif, yaitu dengan mengumpulkan data kemudian membandingkannya antara teori dan praktik di lapangan. Selain itu, analisis ini digunakan untuk mengetahui kondisi subjek penelitian sebelum dan sesudah penerapan *quranic healing*.

---

[34] Burhan Bungin, *Metode Penelitian Kualitatif,* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006), hal. 130.

[35] Lexy. J. Moleong, *Metode Peneltian Kualitatif,* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015, hal. 248.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

7. Teknik Keabsahan Data

Untuk menetapkan keabsahan *(trustworthiness)* data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu.[36] Demi menjaga validitas dan reliabilitas data, maka peneliti mengupayakan:

a. Triangulasi

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu.[37]

Peneliti menggabungkan hasil data yang diperoleh dari wawancara, observasi, maupun dokumentasi yang telah dilakukan untuk melakukan perbandingan dan pengecekan data dalam upaya meminimalisir data yang tidak valid.

b. Meningkatkan Ketekunan

Selama proses penelitian, demi meningkatkan keabsahan data peneliti akan terus mencari teori terkait untuk dipelajari lebih dalam, yakni tentang langkah penerapan *qur'anic healing*, mengecek data-data yang telah terkumpul, serta melakukan penelitian secara kontinu.

[36] Lexy. J. Moleong, *Metode Peneltian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015, hal. 324.

[37] Sugiyono, *Metode Penelitian*, (Bandung: Alfabeta, 2015), cet. 22, hal. 372.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Menggunakan Bahan Referensi

Yang dimaksud dengan bahan referensi di sini adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti.[38] Sebagai pendukung serta pelengkap data, hasil dari wawancara akan direkam dengan *tape recorder*, dan beberapa hasil kegiatan konseling diabadikan melalui gambar atau foto.

G. Sistematika Pembahasan

Tujuan Sistematika Pembahasan adalah semata-mata untuk mempermudah pembaca agar lebih cepat mengetahui tentang gambaran penelitian ini. Adapun sistematika pembahasan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan, berisikan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi konsep, metode penelitian serta sistematika pembahasan.

Bab II Tinjauan Pustaka, membahas tentang kajian teoritik dari beberapa referensi untuk menelaah variabel penelitian. Yakni tentang *quranic healing*, kecemasan akan kematian dan lansia.

Bab III Penyajian Data, pada bab ini disajikan penerapan dari *quranic healing* dalam mengatasi kecemasan akan kematian yaitu proses konseling dan hasil akhir. Selain itu, bagian ini berisikan penyajian data mengenai deskripsi klien dan deskripsi masalah.

[38] Sugiyono, *Metode Penelitian*, (Bandung: Alfabeta, 2015), cet. 22, hal. 375.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bab IV Analisis Data, berisikan analisis proses dan hasil penerapan *quranic healing* yang telah dikaji dengan membandingkan teori dan proses dilapangan. Selain itu, terdapat pula analisis dari treatmen yang diberkan berupa sejauh mana pengaruh dan keberhasilan dari alternatif yang digunakan.

Bab V Penutup, merupakan bab terakhir yang berisikan kesimpulan dan saran atau rekomendasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Kasih sayang Allah SWT diberikan dalam berbagai bentuk, salah satunya yaitu dengan teguran Sang Maha Pencipta kepada hambanya melalui ujian dan cobaan, kemudian bagaimana seorang hamba melewati ujian tersebut agar menghasilkan nilai yang terbaik. Adapun salah satu persoalan pada masa lansia yang perlu ditangani dengan tepat yaitu cemas akan kematian, yang mana sudah dipastikan bahwa lansia akan menghadapi peristiwa ini. Sang Maha Pencipta pun mendatangkan kasih sayangnya dengan menghadirkan kecemasan akan kematian pada lansia, selanjutnya adalah tugas hamba-Nya bagaimana lansia bisa menyadari dan menerima keadaan dirinya agar kecemasan akan kematian dapat tertutupi dengan persiapan yang lebih matang dan mengisi kekosongan hari-hari dengan aktifitas beribadahan. Oleh karena itu, *qur'anic healing* akan diterapkan dalam mengatasi kecemasan terhadap kematian pada lansia.

Menurut penelitian Roshani bahwa keyakinan beragama yang kuat dapat menurunkan kecemasan akan kematian, alasannya karena manusia tidak mampu menjawab apa itu kematian, sehingga dengan pendekatan agama manusia menemukan jawaban dan mencoba memahami tentang kematian dan kehidupan setelah mati.[39] Oleh karena itu, terlebih dahulu penulis akan membahas mengenai *qur'anic healing*.

[39] Yuliana, "Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Pasien Sakit Parah melalui Konseling Kelompok", *Jurnal Psikologi*, hal. 459, (http://mpsi.umm.ac.id. Diakses pada 30 Oktober 2017)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

A. *Qur'anic Healing*

1. Pengertian *Qur'anic Healing*

Kata *qur'anic* dalam tulisan ini merujuk pada makna yang dikandung pada kata Alquran. Menurut asalnya, kata Alquran berasal dari bahasa arab yang berarti "bacaan" atau "sesuatu yang dibaca berulang-ulang". Kata Alquran adalah bentuk kata benda (masdar) dari kata kerja *qara'a* yang artinya membaca.[40] *Quranic healing* adalah sebuah teknik penyembuhan dimana tidak hanya dilakukan dengan membaca semata, sebuah media penyembuhan ini didukung pula dengan bentuk kecintaan kepada Alquran, salah satunya yaitu seseorang mampu menggambarkan kepribadian Alquran dalam dirinya.

Adapun kepribadian *qur'ani* adalah kepribadian individu yang telah mentransformasikan isi kandungan Alquran ke dalam dirinya untuk kemudian diinternalisasikan dalam kehidupan nyata. Salah satu dimensi pada kepribadian qurani yaitu *i'tiqadiyyah* yang berkaitan dengan nilai-nilai keimanan, seperti percaya kepada Allah SWT, malaikat, rasul, kitab, hari akhir dan takdir, yang bertujuan untuk menata kepercayaan individu.[41]

Kepribadian qurani tersebut mampu menjadi referensi untuk menjadi manusia yang beradab pada Alquran. Jika menghubungkan *qur'anic* tersebut dalam tahapan *healing*, maka teknik penyembuhan dapat digambarkan sebagai berikut:

---

[40] Ahmad Warson Munawwir, *Al-Munawwir Kamus Arab – Indonesia* (Surabaya: Pustaka Progressif, 1997), hal. 1101.

[41] Abdul Mujib, *Kepribadian dalam Psikologi Islam*, (Jakarta: Rajawali, 2006), hal. 224.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Healing berasal dari kata *heal* berarti menyembuhkan, menyehatkan, memulihkan. Sedangkan *heal* + *ing* merupakan kata kerja yang dibendakan memiliki arti penyembuhan, atau *the art of healing* yaitu kepandaian mengobati.[42] Dari pengertian kata ini, maka *healing* adalah sebuah penyembuhan yang memiliki keahlian (ciri khusus) dalam pengobatan.

Keahlian sebuah penyembuhan dimiliki oleh terapis dalam pemilihan jenis terapi, media maupun teknik pendekatannya, sehingga mampu mengatasi penyakit fisik atau psikis, termasuk *anxietas* (kecemasan). Salah satunya yaitu *quranic healing*, sebab ayat-ayat Alquran mampu memberikan pengaruh positif terhadap penggiatan kerja jantung, menstabilkannya dan menghilangkan kegelisahan, sehingga dapat menenangkan jantung. Hal ini adalah sesuatu yang dapat berdampak pada kerja anggota-anggota tubuh lainnya.[43] Hal ini berarti penyembuhan dapat dilakukan salah satunya dengan media Alquran. Sebagaimana dalam Q.S. Yunus [10]: 57

يَـٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدۡ جَآءَتۡكُم مَّوۡعِظَةٞ مِّن رَّبِّكُمۡ وَشِفَآءٞ لِّمَا فِي ٱلصُّدُورِ وَهُدٗى وَرَحۡمَةٞ لِّلۡمُؤۡمِنِينَ

"Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman." (Q.S. Yunus [10]: 57)[44]

---

[42] John M. Echols, *Kamus Inggris Indonesia*. Terjemahan oleh Hassan Shadily, (Jakarta: Gramedia: t.t.), hal. 293.

[43] Abdeddaem Kaheel, *Obati Dirimu dengan al-Qur"an*. Terjemahan oleh Moh. Syairozi, (Tanggerang Selatan: Iniperbesa, 2015), hal. 27.

[44] Abdul Malik Abdul Karim Amrullah, *Tafsir Al-Azhar*, hal. 234.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Syekh Abdurrahman al-Sa'di mengatakan bahwa frasa "Penyembuh bagi peyakit-penyakit (yang berada) dalam dada" dalam ayat ini mengandung pengertian bahwa Alquran benar-benar dapat menyembuhkan aneka macam penyakit yang seringkali bersarang di dalam hati manusia berupa penyakit syahwat, keraguan, kegelisahan, keresahan, juga amarah dan kebencian. Semua itu karena Alquran mengandung nasihat, kabar gembira, peringatan, janji, dan sekaligus juga ancaman yang melahirkan rasa takut dan harap dalam diri setiap hamba yang senantiasa membaca, memperhatikan, dan menelaah makna Alquran. Hatinya akan selalu dipenuhi keinginan untuk terus melakukan kebaikan dan menjauhi segala keburukan, kejahatan atau kesesatan.[45]

Alquran menyatakan diri selain sebagai petunjuk (*hudan*), Alquran juga sebagai obat (*syifa*) untuk menyembuhkan penyakit apa saja yang ada pada hati manusia.[46] Banyak referensi membuktikan bahwa Alquran sebagai obat dalam penyembuhan penyakit psikis maupun fisik.

Oleh karena itu, penyembuhan melalui Alquran ini disebut dengan istilah *qur'anic healing* yang berarti proses penyembuhan secara mandiri untuk menghilangkan penyakit fisik maupun psikis dari diri seseorang dengan menggunakan ayat Alquran.[47]

Secara etismologi *qur'anic healing* memiliki arti menangkal segala sesuatu (segala macam bala', bencana dan segala bentuk penyakit, baik

[45] Jamal Elzaky, *Buku Saku Terapi Baca Alquran*, (Jakarta: Zaman, 2014), hal. 13.
[46] Muhammad Djarot Sensa, *La Takhaf wa La Tahsan*, (Bandung: Hikmah, 2005), hal. 45.
[47] Perdana Akhmad, *Ruqyah Syar'iyyah V/S Ruqyah Gadungan*, (Jakarta: *Qur'anic* Media Pustaka, 2010), hal. 31.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

psikis maupun fisik) yang dapat membahayakan diri manusia dengan berpegang teguh pada Alquran dan as-Sunnah.[48]

Sebagai kesimpulan, menurut penulis, *qur'anic healing* adalah proses penyembuhan psikis yang memberi ketenangan jiwa sehingga jasmani maupun rohani merasakan ketenangan melalui penyembuhan Alquran dan Sunnah Nabi.

2. Alquran sebagai Terapi

Penyembuhan melalui Alquran digunakan sebagai media untuk mengingat Allah SWT dengan berbagai teguran, peringatan, dan panggilan bagi hamba-Nya dalam Alquran. Oleh karena itu, sebuah masalah atau kegelisan dalam hati baik fisik maupun psikis sebaiknya ditenangkan dengan kembali kepada Sang Pencipta sebagaimana dalam Q.S. ar-Rad [13]: 28-29

ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ وَتَطۡمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكۡرِ ٱللَّهِۗ أَلَا بِذِكۡرِ ٱللَّهِ تَطۡمَئِنُّ ٱلۡقُلُوبُ (٢٨)ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ وَعَمِلُواْ ٱلصَّٰلِحَٰتِ طُوبَىٰ لَهُمۡ وَحُسۡنُ مَـَٔابٖ(٢٩)

"Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah SWT. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah SWT-lah hati menjadi tentram (28). Orang-orang yang beriman dan beramal shaleh, bagi mereka kebahagiaan dan tempat kembali yang baik.(29)."(Q.S. ar-Rad [13]: 28-29)[49]

Makna bahwa orang yang beriman menurut ayat diatas adalah hati dan pikiran mereka akan tenang, karena sering mengingat Allah SWT

[48] Muhammad Arifin Ilham, *Panduan Dzikr dan Doa* (Jakarta: Intuisi Press, 2005), hal. 31.
[49] Abdul Malik Abdul Karim Amrullah, *Tafsir Al-Azhar*, hal. 91-92.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(*dzikrullah*). Sebab hanya dengan mengingat Allah SWT, hati mereka akan menjadi tenang, damai dan memperoleh keseimbangan emosi. [50]

Keseimbangan emosi sebagai gambaran kesehatan jiwa yang terkontrol dengan baik, dapat digunakan dalam tahap *healing* melalui Alquran. Sebagaimana Nabi pernah mengobati salah satu bahat dengan menjampinya surah Al-Fatihah, empat ayat awal surah Albaqarah, dua ayat berikutnya wa ilahukum dan ayat kursi, tiga ayat terakhir Al Baqarah, ayat 18 surah Ali Imran, ayat 54 surah Al 'Araf, akhir surah Al-Mu'min, ayat 3 surah Jin, 10 awal surah Ash-Shafat, tiga ayat terakhir surah Al-Harsy, dan 3 surah terakhir dalam Alquran (Al Ikhlas, Al Falah, An Nas). [51]

Berbagai tujuan dalam proses penyembuhan Islam sebagai as-*Shifa* (terapi) paling utama dan mendasar pada eksistensial dan esensi mental serta spiritual manusia, sehingga dikatakan manusia yang telah memiliki eksistensial emosional yang stabil adalah seseorang yang telah memiliki mental dan spiritual yang baik, benar, cerdas dan suci karena berada dalam perlindungan dan bimbingan Allah SWT.[52]

Qur'anic healing sebagai teknik penyembuhan psikis ini akan bermanfaat bila orang yang mempelajarinya memiliki keimanan dan kesadaran dalam dirinya. Kesadaran ini menjadi modal utama dalam

[50] Imam Busbikin, *Rahasia Shalat; bagi Penyembuhan Fisik dan Psikis*, (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2008), hal. 39

[51] Udo Yamin Efendi Majdi, *Quranic Quotient*, (Jakarta: Qultum Media, 2007), hal. 23-24.

[52] Agus Santoso, dkk., *Terapi Islam*, (Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press, 2013), hal. 17.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

proses penyembuhan.[53] Sehingga *healing* melalui *qur'anic* dibutuhkan pendalaman sebuah penerimaan diri/kesadaran dan kepercayaan terhadap dzat yang memberi kesembuhan dan perlindungan yaitu bersumber dari Allah SWT.

Alquran sebagai terapi merupakan pemberian Allah SWT. Ibnu mas'ud berkata:

> *"Sesungguhnya kitab Alquran ini adalah jamuan Allah SWT, maka nikmatilah jamuan-Nya sekuat kemampuanmu. Sesungguhnya Alquran ini adalah tali Allah SWT, cahaya yang menyinari, dan obat yang manjur. Penjaga bagi yang memegangnya dan penyelamat bagi yang mengikutinya."* (HR. al-Hakin dalam al-Mustadrak dan Sunan ad-Darimi No. 3378).[54]

Alquran sebagai terapi mengubah kecenderungan dan tingkah laku manusia, memberi petunjuk kepada manusia pada jalan yang lebih baik, dan membekali mereka dengan pikiran baru tentang tabiat dan misi dalam kehidupan, nilai-nilai, moral dan ideal kehidupan yang baru.[55]

Alquran telah diturunkan kepada manusia sebagai petunjuk untuk mencapai kebahagiaan melalui ajaran Alquran. Hal ini jelas bahwa Allah menjamukan hamba-Nya, penjaga dalam menghadapi kehidupan. Kemudian Alquran sebagai terapi ini adalah penyembuhan yang perlu dipertahankan keberadaannya dan dikembangkan

---

[53] Lukman Hakim, *Terapi Qur'ani untuk Kesembuhan dan Rizki Tak Terduga*, (Jakarta : Menara Karya, 2012), hal. 13.

[54] Hasan el-Qudsy, *Dahsyatnya Bacaan Alquran bagi Ibu Hamil*, (Surakarta: al-Qudwah, 2013), hal. 14.

[55] Mas'udi dan Istiqomah, "Terapi Qurani bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam,* 8 (Juni 2017), hal. 139.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tekniknya, sehingga Alquran mampu merangkul dunia dalam penyembuhan nomor satu dengan berbagai kemukjizatan yang dimiliki.

3. Metode *Qur'anic Healing*

Proses menghadap Sang Maha Pencipta, adalah niat bertaubat dan memohon ampun atas segala dosa-dosa. Proses bertaubat tersebut memiliki tahap-tahap dan poin agar mencapai tujuan kita kepada Allah SWT tercapai. Salah satunya yaitu melalui Alquran. Adapun hal yang membantu merenungkan atau menghayati kandungan makna Alquran, memusatkan pikiran padanya, kandungan-kandungan pokoknya, juga akibat serta konsekuensinya, maka dibutuhkan tadabur melalui Alquran. Adapun metodenya yaitu:

a. Fokuskan hati hanya kepada Allah SWT
b. Membaca dengan tartil
c. Merasakan keagungan Allah SWT
d. Berupaya memahami makna Alquran
e. Hubungkan Alquran dengan kondisi Anda saat ini
f. Mengetahui beberapa hasil penelitian ilmiah. [56]

Selain metode dalam mentadabburi Alquran dibutuhkan dalam proses penyembuhan, maka ada beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk mencapai tujuan pelaksanaan *qur'anic healing* diantaranya yaitu:

[56] Muhammad Syauman Ar-Ramil, dkk., *Nikmatnya Menangis Bersama Al-Qur'an*, Terjemahan oleh Imtihan Asy-Syafi'i dan Muhammad Amin, (Jakarta: Istanbul, 2015), hal. 70.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Terapi penyembuhan qurani menggunakan kalam Allah SWT (ayat-ayat Alquran, atau nama-nama dan sifat-sifat- Nya, atau berupa doa yang diriwayatkan dari Nabi SAW.
b. Menggunakan bahasa Arab yang fasih atau bahasa yang dapat dipahami.
c. Terapis meyakini bahwa penyembuhan ini tidak memberikan efek sendirinya, namun menjadi jalan dan perantara pemberian dzat kesembuhan dari Allah SWT.
d. Penyembuhan qurani tidak dilakukan dengan cara yang dilarang. Contohnya, dalam kondisi junub (berhadats besar), atau memerintahkan pasien berada dalam kondisi junub.
e. Terapi tidak dilakukan oleh dukun, atau paranormal.
f. Kalimat-kalimat atau bacaan-bacaan tidak mengandung ungkapan-ungkapan atau simbol-simbol yang diharamkan. [57]

Enam teknik diatas berupa persyaratan yang baik dipenuhi dalam proses *healing*. Adapun hal-hal yang perlu dilakukan sebelum terapi dijelaskan oleh Perdana Ahmad dalam bukunya *Qur'anic Healing Technology*, yaitu:

a. Berwudhu sebelum melakukan terapi penyembuhan qurani.
b. Memberikan konseling.

[57] Abdullah Abdul Aziz Al-Aidan, *Obati Sakitmu dengan Al-Qur"an.* Terjemahan oleh Abu Fawwaz (Solo: Zamzam, 2015), hal. 49-50.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Mendengarkan nasehat-nasehat agama dan petunjuk pelaksanaan terapi penyembuhan *quranic healing*.

d. Berbaring atau duduk degan mengambil sikap relaksasi tubuh yang enak dan nyaman dan relaksasi fikiran. [58]

Memperlancar proses penyembuhan qurani, dalam buku panduan memahami ajaran Alquran dituliskan 3 tahap untuk meningkatkan konsentrasi dalam *dzikirullah*, yaitu ketika berbicara dengan Allah, seseorang memiliki rumusan dalam hati untuk berdzikir dan berpikir dari hati, kemudian biarlah Allah yang menilainya. Kemudian, ucapan doa-doa atau dzikir yang diucapakan berulang kali dengan berikhtiar dan berusaha dari lubuk hati untuk berkomunikasi kepada Allah menurut pengertian Alquran/doa-doa tersebut. Tahap selajutnya yaitu, kita mengucapkan permohonan hati secara tegas, jelas dan spesifik dan diulangi terus menerus hingga akhirnya permohonan seseorang benar-benar mampu berbicara kepada Sang Maha Pencipta.[59]

Sebagaimana *quranic healing technique* dilakukan dengan niat untuk menyembuhkan disertai kunci keikhlasan juga ketakwaan kepada Allah dengan menggunakan *password* ayat suci Alquran dan doa-doa yang syariatkan. Dicontohkan dalam bukan Pengobatan Alquran bahwa ketika ada seseorag yang terinfeksi penyakit lalu dia membaca Alquran untuk dirinya sendiri, ikhlas karena Allah, dan dalam kondisi penuh dengan

[58] Perdana Ahmad, *Qur"anic Healing Technology,* (Jakarta: Pustaka Tarbiah Semesta, 2014), hal. 76-77.

[59] M. Amin Aziz, *Memahami dan Mendalami Ajaran Alquran*, (Jakarta: Bangkit, 1992), hal. 97-99.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

konsentrasi dan harapan yang besar untuk bisa sembuh, maka frekuensi suara dengan membaca Alquran akan lebih berpengaruh dibanding orang yang tidak pernah pada kondisi seperti ini. [60] Berdasarkan pernyataan tersebut, suatu penyembuhan akan memberikan dampak yang besar jika *healing* tersebut mampu dilakukan oleh diri sendiri sebagai rutinitas baru sehingga proses penyembuhan mampu diterapkan setiap hari.

Sebagaimana *qur'anic healing* telah dicantumkan dalam beberapa metode penyembuhan diatas. Selanjutnya yaitu proses *healing* terhadap masalah yang dihadapi manusia tentu ingin diselesaikan dan diakhiri dengan akhir yang bahagia. Begitupun dengan kehidupan di dunia ini, termasuk masalah kecemaan akan kematian, yang menjadi akhir kehidupan, tak perlu ditakuti dan dicemaskan, akan tetapi bagaimana persiapan penjemputan kematian tersebut.[61]

Oleh karena itu, penulis mencantumkan metode dalam pencapaian akhir yang baik dengan istilah *husnul khotimah*. Tahap untuk mencapai akhir yang baik tersebut, diantaranya yaitu:

a. Memantapkan motivasi atau niat sebagai awal dari seluruh aktifitas, termasuk kematian yaitu menggunakan hati dengan penuh keikhlasan.
b. Berdoa adalah jantung ibadah, dan pedang bagi kamu mukmin. Karena doa merupakan bentuk ekspresi cita-cita dan harapan yang

[60]Abdel Daem Al-Kaheel, *Pengobatan Qur'ani*. Terjemahan oleh Muhammad Misbah, (Jakarta: Amzah, 2013), hal. 86.
[61]Yeniar Indriana, *Gerontologi dan Progeria*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012), hal. 85.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

optimis. Maka, panjatkanlah selalu doa untuk berada husnul khotimah di akhir penghidupan.

c. Melaksanakan tobat yang sungguh-sungguh (*taubatan nasuha*), taubat ini dilakukan selama badan dan pikiran masih sehat.

d. Membiasakan zikir (*dzikrullah*), baik dalam bentuk bacaan tasbih, tahmid, takbir, membaca Alquran, berdoa dan sebagainya, maupun dalam bentuk batin.

e. *Dzikrul* maut (mengingat mati) dalam mengingat kematian, kita dianjurkan untuk melakukan *I'tibar* (mengambil contoh teladan) terhadap teman-teman kita yang telah mendahului.

f. Harus selalu mempunyai perasaa *khauf* dan *raja'* (takut dan harap). Takut terhadap siksa Allah SWT dan penuh harap terhadap nikmat dan rahmat-Nya.

g. Merasa tidak memiliki dan tidak dimiliki sesuatu atau bisa dibilang hidup zuhud. Hal ini dilakukan agar tidak terbelunggu atau terikat oleh materi.

h. Setiap kali menjumpai kuburan, disunnahkan mengucapkan salam

اَلسَّلَامُ عَلَيْكُمْ يَا اَهْلَ الْقُبُوْرِ وَاِنَّا اِنْ شَاءَاللهُ بِكُمْ لَا حِقُوْنَ

"Keselamatan bagimu wahai penghuni kubur, dan jika Allah SWT menghendaki, kami akan menyusul kalian."

i. Menumbuhkan kesadaran dalam hati bahwa mati sewaktu-waktu pasti akan datang, maka sebelum tidur disunnahkan membaca doa:

بِسْمِكَ اللَّهُمَّ اَحْيَا وَ اَمُوْتَ

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

"Dengan menyebut nama-Mu ya Allah SWT, yang menghidupkan dan mematikan aku"[62]

Selain teknik, syarat dan langkah dalam *quranic healing*, maka ada rutinitas dan kegitan sehari-hari yang menjadikan diri seseorang terhindar dari gangguan hati sehingga individu mampu hidup dengan tenang dan tidak dalam kesengsaraan dan kecemasan. Beberapa benteng diri sebagai langkah penyembuhan alquran dirangkum dalam 37 ibadah, yaitu ikhlas, melakukan segala sesuatu karena Allah, komitmen berjamaah, memelihara shalat berjamaah, komitmen terhadap Alquran dan Sunnah, meminta pertolongan hanya kepada Allah, nenperbanyak amal sholeh, isti'adzah, membenteng sanak keluarga, anak-anak dan harta, menjaga pandangan dari yang haram, menjaga lisan, perut, kemaluan, tangan, membentengi rumah, membaca basmalah, menahan diri dari menguap, menerima ketentuan Allah tanpa berkeluh kesah, berwudhu, qiyamullail, menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan syak wasangka, kenali musuh anda (nafsu), langkah terakhir yaitu ada dzikir dengan kandungan beberapa ayat Alquran dan doa-doa sehari-hari yaitu surah Albaqarah, ayat kursi, 10 ayat Albaqarah, dua ayat terakhir Albaqarah, Al-Mu'awwidzat, doa keluar rumah, doa masuk masjid, doa pagi sore hari, doa ketika malam tiba dan doa ketika tidur.[63]

[62] M. Amin Syukur dan Fathimah Usman, *Terapi Hati*, (Jakarta: Erlangga, 2012), hal. 70-77.
[63] Wahid Abdusalam Bali, *Ruqyah, Jin, Sihir dan Terapinya*. Terjemahan oleh Hasibuan, dkk,, (Jakarta: Ummul Qura, 2016), hal.vi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari berbagai metode *qur'anic healing* diatas, maka penulis menarik kesimpulan bahwa metode *qur'anic healing* adalah teknik yang digambarkan secara rinci bagi seseorang agar mampu melakukan penyembuhan dengan qurani melalui ayat-ayat Alquran dan doa-doa *ma'stur* yang dibaca berkali-kali untuk memberi perlindungan dari Allah.

4. Ayat Alquran dalam Mengatasi Kecemasan Kematian pada Lansia

a. At-Taubah [9]: 51

قُل لَّن يُصِيبَنَآ إِلَّا مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَىٰنَا ۚ وَعَلَى ٱللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ ٱلْمُؤْمِنُونَ

"Katakanlah: Sekali-kali tidaklah akan menimpa kepada kami, kecuali apa yang telah dituliskan Allah untuk kami, Dialah pelindung kami dan kepada Allahlah hendaknya bertawakkal orang-orang yang beriman"(At-Taubah [9]: 51)[64]

b. Al-Baqarah [2]: 155

وَلَنَبْلُوَنَّكُم بِشَىْءٍ مِّنَ ٱلْخَوْفِ وَٱلْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ ٱلْأَمْوَٰلِ وَٱلْأَنفُسِ وَٱلثَّمَرَٰتِ ۗ وَبَشِّرِ ٱلصَّٰبِرِينَ

*"Dan Sesungguhnya akan Kami beri kamu percobaan dengan sesuatu dari ketakutan dan kelaparan dan kekurangan dari harta benda dan jiwa-jiwa dan buah-buahan dan berilah kabar yang menyukai kepada orang-orang yang sabar."(*Al-Baqarah [2]: 155)[65]

c. Al-Ankabut [29]: 57

كُلُّ نَفْسٍ ذَآئِقَةُ ٱلْمَوْتِ ۖ ثُمَّ إِلَيْنَا تُرْجَعُونَ

"Tiap-tiap yang berjiwa pasti merasakan maut. Kemudian kepada kamilah kamu akan dikembalikan." (Al-Ankabut [29]: 57)[66]

[64] Abdul Malik Abdul Karim Amrullah, *Tafsir Al-Azhar*, hal. 239
[65] Abdul Malik Abdul Karim Amrullah, *Tafsir Al-Azhar*, hal. 25
[66] Abdul Malik Abdul Karim Amrullah, *Tafsir Al-Azhar*, hal. 20

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Kecemasan

Sungguh Maha Besar yang menciptakan alam semesta ini beserta makhluk dan sifatnya yang penuh dengan keberagam, baik dari segi fisik maupun psikisnya. Allah SWT yang telah menciptakan manusia dilengkapi dengan pengontrol yaitu otak dan hati sebagai remot dalam beraktifitas di muka bumi ini, dan bumi sebagai tempat manusia untuk mengumpulkan amal di dunia tentunya diberi ujian dan cobaan, sebuah perubahan emosi dalam diri manusia termasuk ujian mental bagi hamba-Nya untuk membaca emosi itu dengan baik agar dijalankan kearah yang benar. Begitupun dengan kecemasan dalam diri, bahwa emosi ini diartikan sebuah ketakutan semata atau sebagai motivasi diri untuk berbuat lebih baik lagi. Lebih jelasnya, penulis akan memaparkan pengertian kecemasan terlebih dahulu.

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan, berasal dari kata cemas yang memiliki arti tidak tentram hati, gelisah, memiliki persamaan kata dengan khawatir dan takut. Ketika cemas berimbuhan ke- dan akhiran -an, maka cemas menjadi sebuah kata benda yang memiliki makna sebuah perihal cemas yang diungkapkan tidak beralasan.[67]

Kecemasan bagian emosi diri manusia. Juga dituturan oleh Alquran mengenai kecemasan memiliki skala yang cukup luas, yaitu ketakutan di

[67] Pusat Bahasa Departemen Pendidikan nasionla, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), hal. 204.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dunia, takut pada kelaparan, kehilangan nyawa dan harta, bencana alam, kematian, dan juga takut pada kesengsaraan di akhirat.[68]

Adapun deskripsi umum akan kecemasan yaitu "Perasaan tertekan dan tidak tenang, serta berpikiran kacau disertai banyak penyesalan". Hal ini sangat berpengaruh pada tubuh, hingga tubuh dirasa menggigil, menimbulkan banyak keringat, jantung berdegup cepat, lambung terasa mual, tubuh terasa lemas, kemampuan berproduktivitas berkurang, hingga banyak manusia yang melarikan diri ke alam imajinasi sebagai bentuk terapi sementara.[69]

Berbicara mengenai definisi, maka sangat banyak pemaknaan yang luas, sehingga penulis merangkum beberapa pendapat mengenai kecemasan, sebagai berikut:

a. Kecemasan menurut Freud adalah suatu keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang. Keadaan yang tidak menyenangkan itu sering kabur dan sulit menunjuk dengan tepat, tetapi kecemasan itu selalu dirasakan.[70]
b. Menurut Nisrina Lubis pikiran-pikiran yang diselubungi oleh kecemasan biasanya disertai dengan rasa takut akan sebuah hal buruk terjadi.[71]

---

[68] M. Darwis Hude, *Emosi; Penjelajahan Religio-Psikologis tentang Emosi Manusia di dalam Alquran*, (Jakarta: Erlangga, 2006), hal. 193.
[69] Said Az-zahroni dan Musfir. *Konseling Terapi.*(Jakarta: Gema Insani, 2005), hal. 512.
[70]Yustinus Semiun, *Teori Kepribadian & Terapi Psikoanalitik Freud*,(Yogyakarta: KANISIUS, 2006), hal. 87.
[71] Nisrina Lubis, *Melawan Rasa Takut,* (Yogyakarta: Garailmu, 2010), hal. 21.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Menurut V. Mark Durand & David H. Barlow, kecemasan adalah suatu keadaan perasaan yang ditandai dengan gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa yang akan datang dengan perasaan khawatir dan melibatkan perasaan, perilaku dan respons-respons fiologis.[72]

d. Menurut Priest, kecemasan adalah suatu perasaan yang dirasakan ketika berpikir tentang sesuatu tidak menyenangkan akan terjadi. Seperti merasakan ketakutan, tidak tentu, bingung dan merasa takut akan kesalahan. Individu mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian di masa mendatang, Kecemasan juga bisa berkembang menjadi suatu gangguan jika menimbulkan ketakutan yang hebat dan menetap pada individu tersebut.[73]

e. Menurut Zakiyah Drajat, cemas adalah keadaan yang umum, timbul ketika terjadi pertentangan antara dorongan dan usaha individu untuk menyesuaikan diri.[74]

Adapun kecemasan dalam pandangan Said Hawa disebut *khauf* (rasa takut) atau *isiffaq* (cemas) yaitu jika yang dinantikan itu sesuatu yang tidak disukai yang menimbulkan rasa sakit di dalam hati.[75] Sedangkan dalam pandangan Islam, kecemasan dan ketakutan itu muncul karena adanya harapan setiap manusia untuk kembali kehadirat Allah SWT dengan

---

[72]V. Mark Durand & David H. Barlow, *Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), Hal. 159.

[73]Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis*,(Jakarta: Kencana, 2009), hal. 14.

[74] Zakiyah Drajat, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat Jilid II*, (Jakarta: Bulan Bintang, t.t.), hal. 26.

[75] Said Hawa, *Mensucikan Jiwa*, (Jakarta: Jakarta Press, 1999), hal. 344.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

husnul khotimah, yaitu mendapatkan surga. Sebagaimana dalam Q.S. al-Anbiya' [21]: 90:

....وَيَدْعُونَنَا رَغَبًا وَرَهَبًا ....

"...Dan mereka menyeru kepada Kami dengan harapan dan cemas...."

Penjelasan ayat diatas adalah mereka mempunyai harapan atau keinginan atau cita-cita hari depan yang cerah. Harapan itu dalam tingkat pertama ialah mati dalam beriman, terlepas dari marabahaya dan diakhirat kelak ditempatkan dalam syurga. Adapun yang ditakuti adalah azab siksaan mereka yang tersebab dari pukulan kemurkaan Tuhan.[76]

Sebuah kecemasan yang dibiarkan, maka dapat menjadi gangguan dalam kepribadian seseorang, hal ini dapat mengakar dalam keseharian bahkan mengganggu aktifitas sehari-hari, karena kecemasan memiliki akibat diantaranya yaitu mengganggu dan mengancam ketenangan setiap orang, menghilangkan rasa aman, mengakibatkan neurosis serta mengakibatkan depresi.[77] Berbagai akibat dari timbulnya sifat kecemasan, sehingga emosi perlu dikontrol dengan baik agar tidak mengganggu aktifitas sehari-hari.

Dari penjelasan diatas, penulis menarik kesimpulan bahwa kecemasan adalah proses perubahan emosi seseorang yang alami terjadi dalam psikis manusia, namun jika ditanggapi dengan konsentrasi yang kurang baik, maka dapat mengantarkan pada depresi, sehingga fisik pun ikut terganggu.

[76] Abdul Malik Abdul Karim Amrullah, *Tafsir Al-Azhar*, hal. 107.
[77] W.F. Maramis, *Ilmu Kedokteran Jiwa*, (Surabaya: Airlangga University Press, 1995), hal. 250.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Faktor-Faktor Kecemasan

Faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya kecemasan dibagi dua bagian yaitu internal dan eksternal. Faktor internal meliputi tingkat religiusitas yang rendah, rasa pesimis, takut gagal, pengalaman negatif masa lalu, dan pikiran-pikiran tidak rasional. Sementara eksternal seperti kurangnya dukungan sosial.[78]

Adapun faktor kecemasan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:

a. Faktor Internal

1) Pengalaman, berbagai kejadian yang terdapat dalam diri seseorang baik yang menyenangkan ataupun menyesakkan.
2) Respons terhadap stimulus, kemampuan seseorang menelaah rangsangan atau besarnya rangsangan yang diterima.
3) Usia, dengan bertambahnya usia maka seseorang akan melihat suatu masalah lebih luas lagi, sehingga memudahkan untuk lebih siap menghadapi sesuatu.
4) Jenis kelamin atau gender, perbedaan gender juga mempengaruhi tingkat kecemasan seorang pria dan wanita.

b. Faktor Eksternal

a) Dukungan Keluarga, kedekatan anggota keluarga akan memberi kekuatan bagi seseorang menghadapi permasalahan.

[78] M. Nur Ghufron dan & Rini Risnawati S, *Teori- tori Psikologi*, (Jogjakarta: AR-Ruzz Media, 2014), hal. 145-147.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b) Kondisi Lingkungan, mencakup teman-teman, cerita-cerita negatif yang didengar, dan lain sebagainya yang menjadi bisikan kurang baik dalam beraktifitas. [79]

Berdasarkan dua bentuk faktor kecemasan di atas, maka internal dan ekternal diri seseorang tersebut mudah untuk mempengaruhi tingkat kecemasan individu. Selain dari faktor diatas, pembahasan Alquran tentang emosi takut dikemukakan dengan rinci dalam bentuk sebab munculnya bentuk emosi dalam diri seseorang, seperti:

a. Emosi Takut pada Hubungan Intrapersonal; ketakutan pada diri sendiri muncul karena rasa bersalah yang mungkin sangat mendalam (traumatis) di masa lalu yang traumatis.
b. Emosi Takut pada Hubungan Interpersonal; ketakutan karena konflik, baik antarindividu, antarkelompok, maupun individu dengan kelompok.
c. Emosi Takut pada Hubungan Metapersonal; hubungan ini mencakup dua hal, yaitu membina hubungan dengan sesama manusia dan lingkungan hidupnya (horizontal) serta hubungan vertical dengan al-*Khaliq.* Relasi kedua hubungan ini yang memuncullkan emosi-emosi yang sangat dalam.

[79] Priyoto, *Nursing Intervention Classification (NIC) dalam Keperawatan Gerontik*, (Jakarta Selatan: Salemba Medika, 2015), hal. 25-26.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Emosi Takut pada Bencana; secara naluriah, manusia memiliki rasa takut terhadap segala bentuk bencana. Ketakutan inilah yang harus disadari sebagai anugrah Tuhan yang dibutuhkan manusia.[80]

Berdasarkan dua bentuk faktor kecemasan yang telah dijelaskan, penulis menyimpulkan bahwa faktor-faktor kecemasan disebabkan oleh dua dimensi, yaitu fisik dan psikis seseorang. Walaupun sebuah kecemasan lahir dari bentuk emosi (psikis), namun tingkat kecemasan tersebut berkembang karena faktor internal (religiusitas) dan ekternal (lingkungan).

3. Macam-Macam Kecemasan

Macam-macam kecemasan dibentuk dan dikategorikan berdasarkan intensitas faktor dari fisik dan psikis individu, sehingga dapat menentukan jenis kecemasan sesuai faktor yang nampak. Kecemasan sebagai bentuk respon emosi memiliki beragam bentuk. Adapun kecemasan sebagai respon dibagi menjadi dua jenis, yaitu:[81]

a. *State anxiety*, kecemasan yang timbul jika individu dihadapkan pada situasi-situasi tertentu yang menyebabkan individu mengalami kecemasan dan gejalanya akan selalu tampak selama situasi itu ada.

b. *Trait anxiety*, yaitu kecemasan yang timbul sebagai suatu keadaan yang menetap pada individu, berupa kepribadian. Yaitu mempunyai

[80] M. Darwis Hude, *Emosi; Penjelajahan Religio-Psikologis tentang Emosi Manusia di dalam Alquran*, (Jakarta: Erlangga, 2006), hal. 195-206.

[81] Iin Tri rahayu, *Psikoterapi; Perspektif Islam & Psikologi Kontemporer*, (Malang: UIN Malang Press, 2009), hal. 169.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

arti negatif terhadap kecenderungan untuk menjadi cemas dalam menghadapi sesuatu.

Adapun menurut Freud, macam-macam kecemasan dibagi menjadi 3 sebagai berikut:

a. Kecemasan Neurotik, adalah ketakutan tak sadar akan hukuman karena menunjukkan perilaku yang didominasi id secara implusif. Ketakutan tersebut bukan ketakutan akan insting, tetapi yang dapat terjadi akibat memuaskan insting. Konflik tersebut menjadi konflik antara id dan ego dan asalnya berdasarkan pada kenyataan.
b. Kecemasan Moral, adalah rasa takut akan hati nurani. Saat individu didorong menunjukkan impuls naluriah yang berlawanan dengan peraturan moral, maka superego akan memberontak dengan membuat individu merasa malu dan bersalah pada kecemasan moral muncul dari dalam diri. Hati nurani seseorang yang menyebabkan ketakutan dan kecemasan.
c. Kecemasan Nyata, adalah ketakutan akan bahaya yang dapat dirasakan, kecemasan ini termasuk rasa takut akan dapat dirasakan di dunia nyataa. Sebagian besar dari kita takut akan api, badai, gempa bumi dan bencana lain. Ketakutan ini akan menurun saat ancaman sudah tidak hadir. [82]

[82]Duane P. Schultz & Sydney Ellen Schultz, *Teori Kepribadian*, (Jakarta: Kedokteran EGC, 2013), hal. 65.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tidak hanya dalam persepsi barat yag membagi kecemasan dalam beberapa bagian. Perspektif Alquran juga telah menggambarkan tingkatan kecemasan dan ketakutan alamiah. Secara berturut-turut, tingkat kecemasan dan ketakutan tersebut, adalah:

a. Kesempitan Jiwa (kesempitan psikis karena ucapan yang buruk)
b. Ketakutan (takut akan kematian)
c. Kegelisahan (kurang sabar)
d. Berkeluh kesah (ketakaman yang luar biasa)
e. Ketakutan yang berlebihan (ketakutan hati orang-orang kafir)
f. Kepanikan (takut akan dahsyatnya hari kiamat)
g. Kebingungan/Linglung (akibat dari kebingungan pada ketakutan yang luar biasa)
h. Mabuk/setengah gila (hilang akal karena ketakutan yang luar biasa)[83]

Bentuk/macam kecemasan pada dasarnya sama, terlebih pada gejala yang ditimbulkan, hanya faktor dan jenis masalah menjadi penyebab yang membedakan sehingga intensitas kecemasan pun berbeda.

4. Gejala Kecemasan

Gejala sebagai tindakan verbal maupun non verbal yang menjadi indikator adanya suatu hal yang berbeda dari kondisi sebelumnya. Termasuk kecemasan memiliki gejala yang dijelaskan dalam buku Dadang Hawari, diantaranya yaitu adanya bentuk sikap takut, khawatir, firasat

[83]Iin Tri rahayu, *Psikoterapi; Perspektif Islam & Psikologi Kontemporer*, (Malang: UIN Malang Press, 2009), hal. 170-173.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung, tegang, tidak bisa istirahat dengan tenang, gelisah, mudah terkejut, gangguan tidur dengan mimpi-mimpi yang menegangkan, gangguan konsentrasi dan daya ingat, jantung berdebar, dada sesak, nafas pendek, gangguan pencernaan, nyeri otot, pegal linu, kaku, perasaan seperti ditusuk-tusuk, keringat, panas dingin, mulut kering, sukar menelan, gangguan seksual (libido meninggi) dan sebagainya.[84]

Menurut Zakiyah Drajat, salah satu tokoh ilmu jiwa agama di Indonesia membagi gejala cemas menjadi 2 bagian, yaitu:

a. Gejala jasmaniyah: ujung-ujung anggota badan dingin, keringat berpercikan, gangguan pencernakan, cepatnya pukulan jantung, tidur terganggu, kepala pusing, hilang nafsu makan dan pernafasan terganggu.
b. Gejala kejiwaan yaitu: sangat takut, terasa akan terjadi bahaya atau penyakit, tidak mampu memusatkan perhatian, hilang kepercayaan dan ketenangan dan ingin lari dalam menghadapi suasana kehidupan. [85]

Gejala dapat dilihat dari luar (jasmani) dan dari dalam (rohani), sehingga hal ini membantu dalam tindakan menangani kecemasan. Menurut Rosenhan dan Seligman (Nurmalasari, 2005) kecemasan sebagaimana ketakutan, secara umum terdiri dari aspek-aspek yang

[84] Dadang Hawari, *Alquran Ilmu Kedokteran Jiwa dalam Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), hal.55.

[85] Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga dan Masyarakat,* (Jakarta :Bulan Bintang, 1977), hal. 29.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menggambarkan beberapa gejala kecemasan: aspek pertama yaitu, aspek kognitif, yang menunjukkan kondisi tidak menyenangkan terhadap objek yang akan mengenai dirinya. Kedua, somatik meliputi reaksi-reaksi tubuh terhadap suatu objek. Ketiga, emosional meliputi perasaan cemas, tidak aman dan panik. Dan keempat, yaitu motorik menunjukkan kepada dua tindakan umum yang dilakukan bila menghadapi kecemasan, yakni melarikan diri (menghindar) dari situasi kecemasan tersebut atau mencoba menghadapi dan mengatasinya.[86]

Jadi, gejala-gejala kecemasan disini yaitu sebagai ciri munculnya keadaan yang tidak biasanya serta dapat dilihat dari segi fisik dan psikis dalam rentang waktu yag cukup lama untuk mendiagnosa sebuah bentuk kecemasan dalam diri seseorang.

C. Kematian

Dunia sebagai tempat persinggahan. Maka, waktu, umur, usia dan masa yang telah diberikan seharusnya dimanfaatkan dengan baik, agar tidak timbul penyesalan saat semuanya berakhir, karena akan ada kehidupan yang jauh lebih besar sebagai tempat berkumpulnya jiwa dan raga dalam keabadian.[87] Menuju tempat akhir, seorang hamba perlu melewati tahap transisi melalui kematian untuk berjalan ke alam selanjutnya.

---

[86] Ari Wijayanti & Siti Noor Fatmah Lailatushifah, *"Kebermaknaan Hidup Dan Kecemasan Terhadap Kematian Pada Orang Dengan Diabetes Melitus"* (Februari, 2012), Vol. 10 No.1, hal. 55.

[87] Riawani Elyta dan Shabrina W., *Karena Hidup Hanyalah Sebuah Persinggahan*, (Jakarta: Elix Media Komputindo, 2016), hal. v.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pandangan manusia bahwa kematian adalah hal yang sangat mengerikan, namun Alquran mengatakan bahwa kematian sebagai persyaratan menuju akhirat yang merupakan tempat kesenangan hakiki.[88] Sebagaimana dijelaskan dalam Q.S. al-Dhuha [93]:4

وَلَلْآخِرَةُ خَيْرٌ لَّكَ مِنَ ٱلْأُولَىٰ

"Dan Sesugguhnya hari kemudian itu lebih baik bagimu daripada yang sekarang" (Q.S. al-Dhuha [93]:4)

Tafsir Al-Maraghi menjelaskan ayat ini bahwa keadaan mu sekarang lebih baik dari sebelumnya. Setiap hari kemuliaanmu semakin bertambah dan derajatmu semakin tinggi. Seolah-olah ayat ini berbunyi "Jangan engkau prasangka bahwa aku membencimu dan enggan kepadamu, bahkan engkau semakin kuat di sisi-Ku"[89]

Selain itu, dalam Q.S. al-Hadid [57]: 20 menjelaskan bahwa kehidupan dunia ini tidak lain hanyalah kesenangan yang menipu. Ayat ini melukiskan betapa singkat dan ketidakberartian kehidupan dunia, sebab term *dunya'* berasal dari akar kata "*dana*" yang berarti rendah dan singkat.[90] sehingga kematian yang sudah pasti kedatangnnya, perlu dikhawatirkan sebagai pintu tujuan akhir setiap manusia. Maka dari itu, pengertian kematian akan dijelaskan sebagai berikut.

---

[88] Abdul Mujib, *Kepribadian dalam Psikologi Islam*, (Jakarta: Rajawali, 2006), 377.

[89] Ahmad Mushthafa Al-Maraghiy, *Tafsir al-Maraghi*. Terjemahan oleh Anshori Umar Sitanggal, dkk., hal. 305-306.

[90] Abdul Mujib, *Kepribadian dalam Psikologi Islam*, (Jakarta: Rajawali, 2006), hal. 378.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Pengertian Kematian

Istilah kematian memang mengerikan kedengarannya, peristiwa transisi hidup di dunia dan dikuburkan seorang diri. Walaupun tak ada yang mampu menjelaskan kehidupan setelah kematian, namun peristiwa ini pasti akan menjemput semua manusia termasuk lansia, baik yang sudah siap maupun yang belum siap, sebab tak ada satupun manusia yang mengetahui kapan ia akan mati.

Kematian adalah keluarnya ruh dari jasad, tumbuhan menerima hidup yakni masuknya ruh *hassa/namiyah* serta menjumpai kematian yaitu kembalinya ruh tersebut kepada Allah SWT.[91]

Kitab suci Alquran menyebut kematian sebagai keharusan atau sesuatu yang pasti bagi setiap pribadi (Ali-Imran [3]: 185), sebagai sarana ujian bagi manusia (al-Mulk [67]: 1-2) dan sebagai pintu gerbang menuju kehidupan yang lebih baik (An-Nisa [4]: 77).[92]

Mati (wafat) merupakan salah satu tahap kehidupan yang pasti dilalui oleh setiap manusia (makhluk hidup) dan tak ada yang dapat menghindarinya. Rasulullah Saw menegaskan kematian setiap manusia dalam hadisnya, “Tidak ada sesuatu yang dialami anak Adam dari apa yang diciptakan Allah SWT lebih berat daripada kematian. Baginya

[91] Ja’mal Ma’mur Asmani, *Ketika Ruh Ku Hanya Kuasa Memandang Orang-orang Tercinta*, (Jogjakarta: Diva Press, 2009), hal. 48.

[92] Ilyas Islmail, *True Islam: Moral Intelektual, Spiritual*, (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2013), hal. 418.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kematian lebih ringan dari pada apa yang akan dialaminya sesudahnya" (HR. Ahmad).[93]

Membahas kematian, penulis buku Memahami Seluk Beluk Takdir menjelaskan bahwa takdir ada dua, yaitu takdir mubram berarti qadla' dan qadar yang tidak dapat dielakkan, pasti terjadi dan manusia tidak mempunyai kesempatan atau tidak ada ikhtiar untuk mengelakkan. Contoh, ketentuan kelamin seseorang, hari kiamat, saat orang meninggal, kejatuhan kelapa atau meteor secara tiba-tiba, dll. Contoh seperti ini, orang yang terkena nasib tersebut tidak dapat disalahkan sama sekali.[94] Sebagaimana Q.S. Al-A'raaf [7]: 34

وَلِكُلِّ أُمَّةٍ أَجَلٌ ۖ فَإِذَا جَاءَ أَجَلُهُمْ لَا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَلَا يَسْتَقْدِمُونَ

"Tiap-tiap umat mempunyai batas waktu, maka apabila telah datang waktunya, mereka tidak dapat mengundurkannya barang sesaat pun dan tidak dapat pula memajukannya" (Q.S. Al-A'raaf [7]: 34)[95]

Kematian sebagai peristiwa kehidupan seseorang yaitu memutuskan kehidupan dunia, sering kali mendatangkan duka yang mendalam karena perpisahan bagi mereka yang ditinggalkan orang yang dicintainya. Namun Islam, memberikan pandangan yang positif pada umatnya bahwa kematian merupakan pendorong seseorang dalam melakukan ibadah terhadap Allah SWT.[96]

---

[93] Reizim Aizid, *Ketika Ruh Dikembalikan*, (Yogyakarta: Saufa, 2015), hal. 5.
[94] Umar Hasyim, *Memahami Seluk-Beluk Takdir*, (Solo: Ramadhani, 1992), hal. 74.
[95] Syaikh Syafiyurrahman al-Mubarakfuri, *Tafsir Ibnu Katsir*. Terjemahan oleh Ahmad Saikhu, hal. 557.
[96] Aliah B. Purwakania Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, (Jakarta: Rajawali, 2008), hal. 476.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hal ini sangat berhubungan dengan salah satu dalil tauhid terjadinya kematian dan kehidupan pada semua makhluk alam dan mereka tunduk di bawah pengaturan (*rububiyyah*) Allah SWT. Alquran mendefinisikan bahwa kematian adalah sesuatu yang eksis (*amr wujudi*) dan bukan suatu yang nihil (*amr' 'adami*). Dengan demikian, kematian adalah makhluk Allah SWT.[97] Sebagaimana Q.S. al-Mulk [67]: 2

ٱلَّذِى خَلَقَ ٱلْمَوْتَ وَٱلْحَيَوٰةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا ....

"Dia menciptakan kehidupan untuk menguji siapa diantara kalian yang paling baik akalnya...." (Q.S. al-Mulk [67]: 2)[98]

Potongan ayat ini menjelaskan tentang perbedaan martabat dan perbuatan, baik itu perbuatan hati maupun perbuatan anggota badan.[99]

Kehidupan dan kematian merupakan hukum kauni Allah SWT yang diberikan kepada manusia untuk mengetahui siapa diantara mereka lebih baik kualitas amalnya. Betapapun pedih dan susahnya hidup ini, manusia harus menempuhnya dengan baik dan sabar, dan tidak diperbolehkan putus asa, apalagi bunuh diri. [100]

Kematian bukan hanya terjadi oleh para orang-orang yang sakit ataupun orang lanjut usia. Kematian dapat saja terjadi pada siapa saja di sepajang rentang kehidupan. Pada tahun pertama, kematian dapat di sebabkan karena *congenital abnormality*. Pada usia anak-anak, mungkin

---

[97] Jawadi Amuli, *Ketika Bumi Diganti dengan Bumi yang Lain*, Terjemahan oleh Muhammad Abdul Qadir Alkaf dan Miqdad Turkan, (Jakarta: Lentera, 2000), hal. 81.

[98] Ahmad Mushthafa Al-Maraghiy, *Tafsir al-Maraghi.* Terjemahan oleh Anshori Umar Sitanggal, dkk., hal. 5.

[99] Ahmad Mushthafa Al-Maraghiy, *Tafsir al-Maraghi.* Terjemahan oleh Anshori Umar Sitanggal, dkk., hal. 5.

[100] Abdul Mujib, *Kepribadian dalam Psikologi Islam*, (Jakarta: Rajawali, 2006), hal. 374.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kematian disebabkan di rumah, seperti keracunan, cedera atau jatuh. Pada umur 15-an mungkin sudah menggalami kanker, terutama leukemia. Pada dewasa muda, masa usia produktif dimasyarakat, memiliki banyak risiko, misalnya kecelakaan lalu lintas atau korban tindak criminal. Masa ini juga seseorang sering kali tidak merasa siap jika mengalami penyakit kronis, sehingga terkadang menolak pengobatan. Pada masa pertengahan, kematian dianggap lebih realistis. Kemunduran kinerja atau kegagalan cita-cita dapat mulai dirasakan sebagai symbol awal kematian. Sementara itu, pada usia tua, kematian bukan hal mudah, namun mereka lebih siap untuk berhadapan dengan kematian.[101]

Berbagai penjelasan kematian dan status kematian setiap masa perkembangan menjelaskan bahwa kematian adalah takdir istimewa yang pasti dan akan dilewati setiap manusia untuk bertemu Sang Maha Pencipta sebagai tahap transisi menuju tempat pertanggungjawaban di dunia.

2. Kematian sebagai Inspirasi

Sulit untuk mengatakan bahwa kematian adalah inspirasi, namun optimisme dibangun dari diri sendiri, maka untuk mencapai pikiran positif tersebut harus dari dalam diri terlebih dahulu. Tidak ada alasan bagi individu untuk tidak bisa menikmati, menguasai, dan merayakan hidup sehari-hari jika berhaluan dengan ajaran agama yang telah membingkai

[101] Aliah B. Purwakania Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, (Jakarta: Rajawali, 2008), hal. 482.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

diri dan keluarga untuk selalu berbuat baik dan memiliki prinsip bahagia dunia akhirat.

Dunia sebagai terminal, tempat persinggahan menuju tujuan akhir yaitu akhirat. Patutnya, dimanfaatkan sebagai tempat mengumpulkan amalan. Bila seseorang mengetahui kapan akan dipanggil Tuhan, maka ia akan berbuat sebaik-baiknya, membuat rencana sebagus mungkin apa yang harus disiapkan. Tahun 1965 Kurt Back mengadakan penyelidikan pada penduduk pedesaan mengenai waktu kedatangan kematian yang menghampiri dirinya. Alhasil bahwa mereka akan menghabiskan waktu dengan berdoa, membaca, mengadakan pengkajian, dan kegiatan menyangkut kebatinan dan menarik diri dari kegiatan masyarakat."[102] Begitu mahalnya waktu, sehingga kematian diingat sebagai masa yang sangat dekat dan dapat mendorong seseorang untuk melakukan kebaikan dimanapun berada.

Sudah dipastikan bahwa hidup di dunia hanya sekali, maka janganlah justru membuat hidup menjadi sengsara. Siap menjalani hidup dengan segala problematika adalah kunci yang harus dimiliki. Telah berada di dunia, maka rayakanlah dengan baik dan benar, dan tidak mungkin anda berada di dunia terus-menerus. Dan akan tiba saatnya harus meninggalkan dunia selama-lamanya.[103]

---

[102] E. Oswari, *Menyongsong Usia Lanjut dengan Bugar dan Bahagia*, (Jakarta: Swadaya, 1997), hal. 207.

[103] Muhammad Muhyidin, *Berani Hidup Siap Mati*, (Bandung: Mizania, 2008), hal. 219.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Meninggalkan dunia untuk selama-lamanya, berarti kekekalan hidup di alam selanjutnya, sebagaimana yang dijelaskan oleh M. Mutawalli Asy Sya'rawi bahwa kehidupan sesungguhnya yaitu di akhirat kelak, karena Allah SWT menciptakan manusia memang untuk hidup kekal, dan dunia sebagai tempat cobaan untuk menguji manusia dalam melaksanakan ajaran-Nya, apakah kita termasuk orang yang taat atau membangkang terhadap ajaran Allah SWT.[104] Sebagaimana sebuah ayat yang berbunyi dalam Q.S. al-Jumu'ah [62]: 8

قُلْ إِنَّ ٱلْمَوْتَ ٱلَّذِى تَفِرُّونَ مِنْهُ فَإِنَّهُۥ مُلَٰقِيكُمْ ۖ ثُمَّ تُرَدُّونَ إِلَىٰ عَٰلِمِ ٱلْغَيْبِ وَٱلشَّهَٰدَةِ فَيُنَبِّئُكُم بِمَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ

"*Katakanlah, sesungguhnya kematian yang kamu lari dari padanya, maka seseungguhnya kematian itu akan menemui kamu, kemudian kamu akan dikembalikan kepada Allah SWT, yang mengetahui yang gaib dan yang nyata, lalu Dia beritakan kepadamu apa yang telah kamu kerjakan*" (Q.S. al-Jumu'ah [62]: 8)

Tafsir al-Maraghi menjelaskan apa gunanya kamu lari dari kematian. Kematian pasti akan bertemu kamu tanpa dapat dipalingkan dan dibelokkan, kemudian setelah kamu mati, kamu akan dikembalikan kepada-Nya dan memberitahu apa yang telah kamu kerjakan di dunia, yang baik dan buruk. [105]

Takdir yang pasti, maka kematian tidak bisa di ubah-ubah. Artinya, kematian pasti akan terjadi, dan menjadi akhir hidup di dunia. Kalau tidak hari ini, hari esok, atau lusa. Dan hari itu pasti akan datang kepada setiap

[104] M. Mutawally Asy Sya'rawi, *Esensi Hidup dan Mati*, Terjemahan oleh Khalilullah Ahmas, (Jakarta: Gema Insani, 1996), hal. 45-47

[105]Ahmad Mushthafa Al-Maraghiy, *Tafsir al-Maraghi*. Terjemahan oleh Anshori Umar Sitanggal, dkk., hal. 168.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

individu. Kematian seseorang tak dapat diprediksikan dan hanya diyakini bahwa kematian itu akan tiba waktunya, tetapi panjang pendeknya umur seseorang bergantung pada ikhtiar seorang hamba. Misalnya, seseorang banyak bersedekah, banyak silaturrahmi, dan banyak menghindari perbuatan dosa dan maksiat, maka insya Allah umur seseorang akan dipanjangkan, begitupun sebaliknya.[106] Maka, yang dapat dilakukan terhadap kematian adalah mempersiapkan segala sesuatu mencakup amal kebaikan, banyak-banyak berdoa, bertaubat dan meyakini akan kematian tersebut. Dalam agama Islam ditegaskan oleh Q.S. al-Baqarah [2]: 156

...قَالُوٓاْ إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّآ إِلَيۡهِ رَٰجِعُونَ

"... Mereka mengucapkan 'Kita diciptakan oleh Allah SWT dan akan kembali pada Allah SWT' " (Q.S. al-Baqarah [2]: 156)[107]

Segala sesuatu akan kembali pada Allah SWT. Hidup di dunia digambarkan dalam lima fase, yaitu fase permainan (*la'ib*), fase main-main (*lahw*), menghias dan mempercantik diri (*zinah*), bermegah-megah (*tafakhkur*) dan memperbanyak (*takatsur*) harta dan anak.[108] Oleh karena itu, salah satunya jalan hidup adalah menyadari bahwa masih ada kehidupan lagi yang lebih bermakna, yakni kehidupan akhirat.

Kematian sebagai inspirasi diartikan sebagai peristiwa yang sangat dekat dengan nadi seseorang, sehingga ketika kesempatan masih sangat luang, maka hiduplah dengan cara yang baik dan memberikan hal yang terbaik bagi hidup sebagai bekal akhirat.

---

[106]Muhammad Muhyidin, *Berani Hidup Siap Mati*, (Bandung: Mizania, 2008), hal. 227.
[107]Abdul Malik Abdul Karim Amrullah, *Tafsir Al-Azhar*, hal. 25.
[108] Abdul Mujib, *Kepribadian dalam Psikologi Islam*, (Jakarta: Rajawali, 2006), hal. 378.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

D. Kecemasan akan Kematian

Meninggalkan kehidupan dunia menuju kehidupan selanjutnya yang penuh dengan misteri dan tak ada satupun seseorang yang mampu menjelaskan sedetail mungkin kehidupan disana, meninggalkan sanak saudara-anak, suami-istri dan seluruh orang-orang yang dicintai, meninggalkan harta benda yang telah bersama selama ini, meninggalkan cucu-cicit dan lain sebagainya, akan menjadi sebuah kekhawatiran seorang lanjut usia terhadap kematian yang selalu terbayang-bayang dipikirannya.

Bayang-bayang kekhawatiran, kebingungan, ketakutan, kegelisahan adalah sebuah guncangan pikiran yang tidak tenang sehingga kecemasan dan bayang-bayang suatu hal selalu menghantui diri. Manusia sejak dahulu kala berpikir untuk menghindar dari kematian dan menentang fenomena kematian.[109]

Langs dalam penelitiannya *Death anxiety and Clinical Practice* berpendapat bahwa kecemasan terhadap kematian merupakan kecemasan yang abnormal karena pikiran yang muncul secara terus-menerus tentang kematian dan sekarat. Individu yang menunjukkan tingkat kecemasan tinggi terhadap kematian memiliki kekhawatiran konstan dan ketidaknyamanan, dan mereka disibukkan dengan memikirkan proses sekarat, kemusnahan, atau apa yang terjadi setelah kematian.[110]

---

[109] Jawadi Amuli, *Ketika Bumi Diganti dengan Bumu yang Lain*, Terjemahan oleh Muhammad Abdul Qadir Alkaf dan Miqdad Turkan, (Jakarta: Lentera, 2000), hal. 87.

[110] Yuliana, "Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Pasien Sakit Parah melalui Konseling Kelompok", *Jurnal Psikologi*, hal. 458, (http://mpsi.umm.ac.id. Diakses pada 30 Oktober 2017).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut Carpenito-Moyet (2008) kecemasan kematian adalah suatu keadaan dimana individu mengalami perasaan gelisah karena ketidaknyamanan yang tidak jelas atau samar atau ketakutan yang dihasilkan oleh persepsi tentang ancaman terhadap keberadaan seseorang, baik nyata maupun imajinasi. Sedangkan menurut Abdel Khalek (2005) kecemasan kematian dapat berkaitan dengan datangnya kematian itu sendiri, cara mati, serta kesakitan atau penderitaan yang mungkin menyertai datangnya kematian.[111]

Secara psikologis, mengapa kecemasan akan kematian melekat dan manusia tidak terbebaskan dari rasa takut tersebut? jika ditelusuri lebih dalam lagi, ternyata karena manusia menolak kematian. Sakit dan celaka adalah jembatan kearah kematian sehingga setiap orang selalu dibayangi rasa takut terhadap semua situasi yang tidak nyaman.[112]

Bagi seorang mukmin, ketakutan terhadap kematian bukanlah ketakutan terhadap keadaan rasa sakit yang luar biasa menjelang kematian, melainkan takut bahwa amal-amal perbuatannya masih belum cukup menghadap ilahi. Disinilah letak signifikansi seruan agar kita sering mengingat mati. [113] Rasulullah Saw. Bersabda: "*Ingatlah kalian akan kematian! Ingat, demi Zat yang nyawaku di tangan (kekuasaan)-Nya, andai kalian tahu apa yang aku tahu, niscaya kalian tertawa sedikit dan niscaya kalian banyak menangis*"

---

[111] Ferdinan Sihombing, dkk.,*"Variabel yang Mempengaruhi Kecemasan akan Kematian Lansia"*, (http://ejournal.stikesborromeus.ac.id.. Diakses pada 30 Oktober 2017), hal. 1.
[112] Komaruddin Hidayat, *Psikologi Kematian*, (Bandung: Mizan, 2006), hal. Xvi.
[113] Muhammad Muhyidin, *Berani Hidup Siap Mati*, (Bandung: Mizan, 2008), hal. 232.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Conte, dkk (1982) dan Florian, dkk (1984) menyatakan bahwa individu yang mempunyai kecemasan terhadap kematian akan mengalami kecemasan akan kehilangan pemenuhan diri, kehancuran diri, kehilangan identitas sosial, konsekuensi terhadap keluarga dan sahabat, misteri kematian, hukuman di akhir jaman, dan kecemasan akan penderitaan. Menurut Maskawaih (Zubair, 2008) kecemasan terhadap kematian hanya melekat pada orang yang tidak mengetahui apa hakikat mati, atau tidak tahu kemana tujuan dirinya sesudah mati, atau orang yang menyangka bahwa setelah jasmaninya rusak maka dirinya pun akan hilang pula, atau orang yang mengira bahwa alam ini akan terus lestari sedangkan dirinya musnah.[114]

Takut sebagai keadaan gelisah dan kematian sebagai peristiwa yang pasti. Maka, jika kedua hal tersebut disatukan, timbullah rasa cemas yang mendalam terhadap kematian. Menurut Quraish Shihab, kematian yang menjadi "momok" yang cukup menakutkan disebabkan oleh 4 hal, diantaranya yaitu:

1. Karena takut dengan "*sakratu al-maut*", saat dicabutnya nyawa yang dianggap sangat mencengkram.
2. Karena tidak siap berpisah dengan orang-orang yang dicintai seperti suami isteri, anak-anak dan orang-orang yang terkasih lainnya.
3. Karena kita ingin hidup lebih lama lagi, sebab apa yang dialami sekarang sudah baik dan menyenangkan.

[114] Ari Wijayanti & Siti Noor Fatmah Lailatushifah, "Kebermaknaan Hidup Dan Kecemasan Terhadap Kematian Pada Orang Dengan Diabetes Melitus", *Jurnal Psikologi*, 10 (Februari, 2012), hal. 51-52.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Karena kita tidak tahu apa yang akan terjadi pasca kematian. [115]

Oleh karena itu, umat Islam diajurkan untuk sering mengingat bahwa usia seseorang ada batasnya, sehingga ia akan lebih siap ketika kematian menjemput dirinya. Ia akan berusaha berbuat baik dan menghindarkan diri dari perbuatan dosa mengingat kematian adalah amalan yang baik. Seorang hamba yang banyak mengingat mati, maka Allah SWT akan menghidupkan hatinya dan diringankan baginya akan sakit kematian" (H.R. Ad-Dailami).[116]

Kemunculan rasa takut/cemas pada umumnya dipicu oleh keinginan yang menggebu-gebu untuk hidup selamanya. Oleh karena itu, Allah SWT memperingatkan manusia agar bernyali menghadapi maut. Manfaat emosi takut menurut perspektif Alquran tidak hanya menjaga manusia dari hal deskruktif, tapi juga mendorong manusia untuk menyelamatkan dirinya dari azab Allah SWT.[117]

Oleh karena itu, menurut penulis kecemasan akan kematian adalah sesuatu yang bersifat alami bagi setiap orang, karena kematian sebagai peristiwa yang belum pernah dihadapi namun setiap manusia akan dihadapkan dengan hal tersebut.

1. Faktor-Faktor Takut Kematian

Sebab-sebab cemas dan takut akan kematian pada dasarnya adalah karena setiap orang ingin hidup selamanya atau tidak ingin meninggalkan

[115] Ilyas Islmail, *True Islam: Moral Intelektual, Spiritual*, (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2013), hal. 419.

[116] Aliah B. Purwakania Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, (Jakarta: Rajawali, 2008), hal. 477.

[117] M. Darwis Hude, *Emosi; Penjelajahan Religio-Psikologis tentang Emosi Manusia di dalam Alquran*, (Jakarta: Erlangga, 2006), hal. 193.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

apa yang mereka miliki. Keinginan untuk selalu hidup nyaman ini melahirkan benih-benih ketakutan dan bayang-bayang tragedy, sakit, ketidakberdayaan, kehilangan dan kebangkrutan hidup. Sebagaimana penelitian kecemasan akan kematian yang telah ditanyakan dalam dialog keagamaan dengan jawaban dominan yaitu tidak takut pada neraka, tetapi merasa berat meningggalkan dunia. Bayangan anak-anak dan teman dekat serta materi, sungguh merupakan daya pikat yang begitu kuat sehingga kehidupan dunia tetap lebih menarik ketimbang akhirat yang belum pernah dialami.[118] Selain itu, adapula yang bersikap manja dan ingin kembali ke pelukan Sang Maha Pencipta tanpa rasa takut akan kematian karena kasih sayang Tuhan sangat besar.

Orang takut mati karena kematian merupakan akhir dari segala-galanya. Kematian akan menghentikan keinginan dan memisahkan manusia dari semuanya. Anak cucu, istri cantik, suami gagah, harta banyak, uang yang menumpuk, tanah yang berhektar-hektar. Disadari atau tidak hal ini menjadi fakta bahwa seseorang akan takut kematian karena berpisah dengan semua itu.[119]

Umumnya, ada dua jenis seseorang menghadapi ketakutan, yaitu kematian dikatakan sebagai hal yang sangat mengerikan dan menakutkan sehingga akan sangat takut datangnya peristiwa tersebut. Ada pula yang mengatakan bahwa kematian adalah sahabat karena semakin dewasa umur

[118] Komaruddin Hidayat, *Psikologi Kematian*, (Bandung: Mizan, 2006), hal. 112.
[119] Muhammad Muhyidin, *Berani Hidup Siap Mati*, (Bandung: Mizania, 2008), hal. 234.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

seseorang, maka mereka akan sadar akan kematian sebagai pintu akhir hidup di dunia.

Fakta cemas akan kematian tidak hanya ditentukan dari dari dunia luar yang menjadi pengikat individu hidup di dunia, melainkan gender (jenis kelamin) seseorang menjadi pengaruh awal terhadap kecemasan akan kematian. Sebagaimana penelitian Beydag yang menemukan perbedaan signifikan antara laki-laki dan perempuan pada kecemasan terhadap kematian. Perbedaan ini menunjukkan perempuan memperoleh skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, alasanya karena perempuan lebih memiliki tanggung jawab secara sosial. Peran perempuan yang banyak yaitu selain sebagai seorang ibu, sebagai istri, juga sebagai pendukung emosi dan finansial keluarga.[120]

Jadi, menurut penulis faktor kecemasan akan kematian disebabkan oleh tanggungjawab yang belum tuntas terselesaikan dengan baik, sehingga cemas terhadap diri dan keluarganya menjadi bayang-bayang takut menghadapi kematian. Faktor kedua yaitu ketidaksiapan individu menghadap Sang Maha Pencipta untuk mempertanggungjawabkan apa yang telah dilakukan di dunia.

2. Kecemasan akan Kematian pada Lansia

Masa usia lanjut merupakan bagian yang penting untuk memikirkan tentang kematian, menghabiskan waktu memikirkan hal tersebut mampu

[120] Yuliana, "Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Pasien Sakit Parah melalui Konseling Kelompok", *Jurnal Psikologi*, hal. 459, (http://mpsi.umm.ac.id. Diakses pada 30 Oktober 2017).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengantarkan diri untuk mempersiapkannya menuju kematian. Namun, memikirkan kematian ini menjadi pikiran bagi lansia sebagai peritiwa positif atau negatif, tergantung bagaimana lansia mampu mengambil hikmah dan persiapan dunianya menuju akhirat. Kecemasan dan ketakutan yang dialami lansia, bisa dimodifikasi agar tidak terlena dalam ketakutan semata, akan tetapi ketakutan yang terarah sehingga mampu berpikir positif akan ketakutan yang dirasakan menjadi sebuah motivasi.

Ada dua pengertian tentang kematian yang dianut oleh lansia, yaitu kematian sebagai pengatur waktu terhadap Tuhan yang Maha Kuasa dan kematian sebagai suatu kehilangan, sehingga peristiwa ini berarti sesuatu yang mengakhiri masa depan mereka. Kecemasan kematian pada masa ini akan dilewati setiap lansia dengan persentase kecemasan yang berbeda-beda. Walaupun begitu, tahap ini akan berlangsung secara seksama dan dapat cermati pada perubahan sikap dari lansia, diantaranya:

a. Tahap Penolakan; atau tahap kejutan, sikap yang tergambarkan yaitu lansia sesungguhnya mengatakan bahwa maut menimpa semua orang, kecuali dirinya. Bahkan ada upaya melarikan diri dari kenyataan bahwa maut sudah di ambang pintu.
b. Tahap Marah; emosi lansia saat ini tidak terkendali, dan mengatakan “mengapa saya?.” Kemarahan ini merupakan mekanisme pertahanan dari lansia, tetapi sebenarnya ia marah pada kesehatan dan kehidupannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Tahap Tawar-Menawar; sikap lansia kali ini yaitu sudah bisa menerima apa yang terjadi pada dirinya, tahap ini banyak lansia yang menyelesaikan urusan rumah tangga, misal membuat wasiat, permintaan terakhir, mengunjungi kerabat, melihat cucu.

d. Tahap Sedih/Depresi; tahap ini usia lanjut sudah membenarkan hakikat bahwa Iya, benar aku“, dan lansia akan merasa berkabung, ia sudah kehilangan orang yang dicintainya dan akan kehilangan nyawanya sendiri. Cenderung tidak banyak bicara dan sering menangis.

e. Tahap Menerima/Asertif; lansia menerima akan kematian, lansia telah membereskan semua urusannya dan mungkin tidak ingin bicara lagi. Saat ini, masa kedamaian dan ketenangan, dengan kata lain, pasrah dengan maut, tidak berarti menerima maut. [121]

Berbagai tahap pada masa lansia dengan penerimaan kematian ini adalah proses akhir dengan tujuan lansia mampu menerima takdir Yang Maha Kuasa akan menjemputnya. Namun cemas yang dirasakan lansia bukanlah sebuah kesalahan. Merenungkan makna kematian tidak berarti seseorang pasif. Sebaliknya, justru lebih serius menjalani hidup, mengingat fasilitas umur yang teramat pendek. Ibarat orang lomba lari, maka ia akan berpacu karena adanya batas waktu dan garis *finish*.[122] Begitulah makna kematian pada lansia, sehingga lansia dibutuhkan untuk

[121] Wajudi Nugroho, *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*, (Jakarta: EGC, 2008), hal. 154-155.
[122] Komaruddin Hidayat, *Psikologi Kematian*, (Bandung: Mizan, 2006), hal 83.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penerimaan diri yang sudah tua dan memikirkan hal-hal yang lebih bermakna dalam hidupnya kelak.

Usia lanjut sebagai masa kemunduran fisik dan psikis, disebut juga dengan masa timbulnya berbagai macam penyakit, sehingga hampir semua lansia memiliki penyakit ringan bahkan berat dalam tubuhnya. Hal inilah menjadi salah satu faktor pendorong lansia selalu terbayang-bayang akan kematian karena kondisi fisiknya yang sudah melemah.

Sebagaimana perkataan Handoyo bahwa masa-masa sakit adalah masa diam dan hening ketika raga tak berdaya. Saatnya berbicara dengan diri sendiri sebagai momen untuk melembutkan hati dan jiwa agar lebih diberdayakan. Dalam fase ini, sakit bukan lagi urusan fisik semata, sakit pada akhirnya harus pula ditanggapi dengan kekuatan spiritual, kekuatan iman, termasuk takdir baik dan buruk.[123]

Menurut William James, usia keagamaan yang luar biasa tampaknya justru pada masa lanjut usia.[124] Dalam kajian psikologi memang dipaparkan mengenai tingkat religius pada manusia yang sudah tua. Ini membuktikan kecemasan akan kematian (menuju tempat akhir tujuan hidup) adalah bersifat takwa yang perlu diluruskan pada ketakutan yang benar. Hal ini mengungkapkan realita yang ada pada kehidupan usia lanjut bahwa semakin tua, semakin tekun beribadah karena lansia mempersiapkan diri untuk bekal hidup di akhirat.

---

[123] Handono Mardiyanto, *Terapi Imam yang Menyelamatkan*, (Jakarta: Elex Media Komputindo, 2012), hal. 237.

[124] Sururin, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2004), hal. 89.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bab Keutamaan Banyak Mengingat Maut dalam buku Metode Menjemput Maut dituliskan bahwa manusia dibagi menjadi 3 golongan, ada yang sibuk dengan dunia, ada pemula yang bertaubat, dan ada yang telah mencapai tingkatan arifin. Orang yang bertaubat sering kali mengingat maut sehingga rasa takut dan gentar mungkin sekali timbul dalam hatinya, sehingga menyempurnakan tobatnya. Rasa takut mati orang seperti ini masih bisa dimaklumi dan dia tidak termasuk ke dalam kelompok orang yang tersebut dalam sabda Rasul Saw., *"Barang siapa membenci pertemuan dengan Allah SWT, maka Allah SWT akan benci bertemu dengannya."* Orang ini tidak membenci pertemuannya dengan Allah SWT, dia hanya takut pertemuan dengan Allah SWT akan berlangsung pada saat dia masih kurang dan lalai.[125]

Secara psikologis kecemasan lansia yang mengalami penyakit kronis dalam menghadapi kematian adalah seperti adanya perasaan khawatir, cemas atau takut terhadap kematian itu sendiri, tidak berdaya, lemas, tidak percaya diri, ingin bunuh diri, tidak tentram, dan gelisah. Dampak somatik atau otot-otot seperti nyeri otot, kaku, kedutan, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.[126] Begitulah yang lansia rasakan pada umumnya, sehingga kecemasan akan kematian membayangi pikiran manusia lanjut usia.

---

[125] Al-Ghazali, *Metode Menjemput Maut; Perspektif* Sufistik, Terjemahan oleh Ahsin Mohamad, (Bandung: Mizan, 2002), hal. 25

[126] Tanita Larasati dan Moh. Saifudin, "Pengaruh Pemberian Terapi Musik Religi terhadap Kecemasan menghadapi Kematian pada Lansia UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan Babat Kab. Lamongan," *Jurnal Keperawatan*, 1 (Maret, 2014), hal. 76-77.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tercatat dalam penelitian bahwa lansia yang memiliki efikasi diri positif memiliki tingkat ketakutan yang sedikit terhadap rasa sakit yang mungkin dialami pada saat kematian menjelang. Tingkat pendidikan, pekerjaan (sebelum masuk panti), lamanya di panti dan umur membawa serta makin besarnya kesadaran akan datangnya kematian dan kesadaran ini menyebabkan sebagian orang yang berusia tua tidak merasa takut terhadap kematian.[127]

Kecemasan akan kematian dapat dilihat dari ketidakseimbangan fisik, sosial, dan psikologis. Lebih lanjut dijelaskan mengenai ketidak-seimbangan kondisi fisik, seperti kondisi badan melemah, kekebalan tubuh menurun, ketergantungan pada obat dan peralatan medis. Ketidakseimbangan kondisi sosial, seperti hilangnya minat terhadap lingkungan dan lebih suka menyendiri. Ketidak-seimbangan kondisi psikologis, seperti kehilangan semangat hidup dan muncul perasaan-perasaan cemas yang berujung pada kecemasan terhadap kematian yang muncul seiring dengan semakin parahnya kondisi fisik individu tersebut.[128] Dari indikator kecemasan akan kematian ini, telah banyak dipenuhi oleh para usia lanjut baik secara fisik, kondisi sosial dan psikologis.

---

[127] Tanita Larasati dan Moh. Saifudin, "Pengaruh Pemberian Terapi Musik Religi terhadap Kecemasan menghadapi Kematian pada Lansia UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan Babat Kab. Lamongan", *Jurnal Keperawatan*, 1 (Maret, 2014), hal. 80.

[128] Ari Wijayanti & Siti Noor Fatmah Lailatushifah, *"Kebermaknaan Hidup Dan Kecemasan Terhadap Kematian Pada Orang Dengan Diabetes Melitus"*, 10 (Februari, 2012), hal. 52.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Oleh karena itu, penulis menyimpulkan kecemasan pada lansia akan kematian adalah sebuah respon yang umum terjadi oleh orang usia lanjut yang bersifat khawatir akan apa yang ia tinggalkan di dunia dan bekal apa yang telah ia ambil di dunia untuk dibawa ke akhirat kelak, dan salah satu respon ini pun dipengaruhi dari tingkat spiritualitas masing-masing lansia.

3. Motivasi Menghadapi Kematian

Kematian sebagai takdir yang tak dapat dihindari adalah sebuah pintu yang selalu terbuka bagi hamba-Nya yang telah dituliskan jumlah usia individu untuk memasuki jalan transisi ke alam selanjutnya. Oleh karena itu, sebuah motivasi pada sub bab ini, penulis artikan sebagai kekuatan dan dorongan ketenangan bagi individu yang mengalami kecemasan, ketakutan dan kegelisahan mengenai kematian agar dapat menghayati sebuah kematian kelak dengan mengambil hikmahnya dan bersama-sama berdoa untuk kebahagiaan hidup di akhirat.

a. Fenomena kematian selalu hadir dalam benak. Setiap mengakhiri shalat, senantiasa menengok ke kanan dan ke kiri sambil mengucapkan salam antara lain kepada malaikat izarail. Dan berdoa "Ditangamu sudah ada jadwal kapan kematian setiap manusia, semoga bisa mengisi lembaran hidup dengan cerita indah sehingga menghapus semua dosa selama ini."[129]

b. Ibnu Umar r.a. pernah berkata, "Aku pernah menghadap Rasulullah SAW. Sebagai orang kesepuluh yang datang. Lalu, salah seorang dari

[129] Komaruddin Hidayat, *Psikologi Kematian*, (Bandung: Mizan, 2006), hal. 114.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kaum Anshar berdiri seraya berkata, ‘Wahai Nabi Allah SWT! Siapakah manusia yang paling cerdik dan paling tegas? Beliau menjawab, ‘Mereka yang paling banyak mengingat kematian dan paling siap menghadapinya.’ Mereka itulah manusia-manusia cerdas. Mereka pergi (mati) dengan harga diri dunia dan kemuliaan akhirat.’ (HR. Ath-Thabrani dan dishahihkan Al-Mundziri).[130]

c. Seseorang takut mati, sebenarnya dampak positif, baik itu bagi lansia, maupun yang masih muda. Karena dengan takut mati, maka ini menjadi salah satu cara untuk mencegah sakit sehingga seseoorang akan senantiasa menjaga kesehatan, mengubah pla piker dengan berperilaku membantu orang lain akan menghilangkan perasaan takut mati.[131]

d. “Ya Allah SWT, sungguh aku berlindung kepada-Mu dari sifat kikir, dan aku berling pada-Mupula dari sifat pengecut. Aku berlindung kepada-Mu dari sisa umur yang sia-sia Aku berlidung kepada-Mu dari siksa dunia (yakni siksaan Djajjal), dan aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur”[132]

---

[130] Abdullah bin Jarillah dan Muhammad Ash-Shayim, *Mereka yang Menyesal pada Hari Kiamat*, Terjemahan oleh Muhammad Isa Anshory, (Surakarta: Arafah, 2009), hal. 30.

[131] Coky Aditya Z., *Berbagai Terapi Jitu atasi Emosi Sehari-Hari*, (Jakarta: Flashbooks, 2015), hal. 109.

[132] Anis Masykur, *Doa Ajaran Rasul*, (Jakarta: Mizan Publiika, 2013), hal. 16.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e. Semoga Allah SWT menjadikan kita sebagai penghuni surga dan memberi hidayah kepada kita agar bisa merencanakan untuk pergi ke sana.[133]

f. Ya Allah SWT, bukanlah hati kami, pikiran kami, telingan kami, mata kami, untuk bisa menatap dan menerima anugrah hidayah dan cahaya kasih Mu sehingga kami sellau istikamah, dan khusyuk bersujud di atas sajadah panjang, terbentang sampai ke pintu kematian.

g. Ya Allah SWT, ketika suatu saat ajal tiba, jadikanlah hari itu sebagai hari wisuda kami mengakhiri jadwal hidup di dunia tempat bertanam untuk bekal perjalan lebih lanjut.[134]

E. Lanjut Usia

1. Pengertian Lanjut Usia

Lanjut usia sebagai tahap dewasa akhir bagi individu yang sudah mencapai umur kriteria lansia memiliki banyak istilah. Masyarakat pun mengenal sebutan lansia beragam-ragam, antara lain lansia (lanjut usia), manula (manusia usia lanjut), usila (usia lanjut) dan istilah terakhir yaitu wulan (warga usia lanjut). [135]

Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Sedangkan menurut Pasal 1 ayat (2). (3), (4) UU No.

---

[133] Jasim Muhammad Al-Muthawwi', *Hidup setelah Mati*, Terjemahan oleh Suyatno, (Lawejan: Ziyad, 2011), hal. 7.

[134]Komaruddin Hidayat, *Psikologi Kematian*, (Bandung: Mizan, 2006), hal. 163.

[135]Yeniar Indriana, *Gerontologi dan Progeria*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012), hal. 4.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

13 tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun.[136]

Menurut Departemen Kesehatan RI, Penuaan merupakan suatu proses alami yang tidak dapat dihindari dan akan berjalan secara terus-menerus dan berkesinambungan. Lanjut usia yang berada pada tahap proses menua merupakan *sunnatullah* yang kedatangannya akan datang dan akan berlalu. Namun, menurut dokter ada lima hal yang bisa dilakukan dan harus senantiasa dilakukan pada masa ini, yaitu menjaga kesehatan dengan baik, mengkonsumsi makanan yang bergizi, berolahraga teratur sesuai usia, menjauhkan pikiran dan pengaruh lingkungan yang negatif serta secara *periodic* berkonsultasi pada dokter minimal 3 bulan sekali.[137]

Sebuah rantai kehidupan yang berjalan terus menerus, begitupun dengan usia yang terus bertambah dan tidak pernah berkurang. Siklus hidup manusia sebagai proses perjalanan sejak lahir sampai meninggal dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (Wahyudi, Nugroho, 2000) siklus hidup lansia, yaitu:

a. Usia pertengahan (*middle age*), ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
b. Lanjut usia (*elderly*), antara 60 smapai 74 tahun.
c. Lanjut usia tua (*old*), antara 60 sampai 75 dan 90 tahun
d. Usia sangat tua (very old), diatas 90 tahun. [138]

[136] Sunary, dkk., *Asuhan Keperawatan Gerontik*, (Yogyakarta: Andi, 2016), hal. 56.
[137] Jan Takasihaeng, *Hidup Sehat di Usia Lanjut*, (Jakarta: Kompas, 2002), hal. xiii.
[138] Abdul Muhith dan Sandu Sitoyo, *Pendidikan Keperawatan Gerontik*, (Yogyakarta: ANDI, 2016), hal. 3.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jadi, menurut penulis, lanjut usia adalah individu yang sudah mencapai umur 60 tahun ke atas yang memasuki tahap akhir dalam perkembangan bahkan dikatakan tahap kemunduran.

2. Karakteristik Lanjut Usia

Karakteristik pada usia lanjut terbangun dari internal dan ekternal lansia semasa hidupnya, yaitu tergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, social dan ekonominya. Oleh karena itu, terdapat macam-macam tipologi manusia lanjut usia, diantaranya, yaitu:

a. Tipe arif bijaksana; kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.
b. Tipe mandiri; mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencapai pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.
c. Tipe tidas puas; konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dijalani, pengkritik, dan banyak menuntut.
d. Tipe pasrah, menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama, dan melakukan pekerjaan apa saja.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e. Tipe bingung; kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh. [139]

Tipe lain dari lansia adalah tipe optimis, tipe knstruktif, tipe dependen (kebergantuna), tipe defensif (bertahan), tipe militan dan serius, tipe pemarah/frustasi (kecewa akibat kegagalan dalam melakukan sesuatu), serta tipe putus ada (benci paada diri sendiri). Sedangkan tipe lansia menurut kemandirian Katz adalah lansia mandiri sepenuhnya, lansia mandiri dengan bantuan lansung keluarganya, lansia mandiri dengan bantuan tidak langsung, lansia dengan bantuan badan sosial, lansia di panti werda, lansia dirawat di RS, dan lansia dengan gangguan mental.[140]

Sebuah buku Gerontik dengan rincinya membahas kematian pada lansia menerangkan bahwa manula dalam meniti kehidupannya dapat dikategorikan dalam dua macam sikap. Pertama, masa tua akan diterima dengan wajar melalui kesadaran yang mendalam. Kedua, manusia usia lanjut menyikapi hidupnya cenderung menolak kedatangan masa tua. Jadi, sebenarnya sebuah masa tua ini dapat dipecahkan dengan tujuan mencapai bagaimana lansia bisa menyadari dan mempersiapkan diri untuk menghadapi usia tua.[141]

Selain itu, karakteristik lain pada diri lansia yaitu lansia yang kurang religius menunjukkkan tingkat kepuasan hidup yang lebih rendah. Dengan

---

[139] Sunary, dkk., *Asuhan Keperawatan Gerontik*, (Yogyakarta: ANDI, 2016), hal. 66.

[140] Siti Maryam dkk., *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatnnya*, (Jakarta: Salemba, 2012), hal. 34

[141] Priyoto, *Nursing Intervention Classification (NIC) dalam Keperawatan Gerontik*, (Jakarta Selatan: Salemba Medika, 2015), hal. 154.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

religiusitas yang terbina dengan baik, menunjukkan tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi.

3. Kemunduran Fisik dan Psikis Lanjut Usia

Penurunan masa perkembangan dan pertumbuhan tubuh tak dapat dipungkiri dari lekangnya waktu, sehingga sulit untuk merumuskan dengan kata-kata proses menjadi tua pada lanjut usia. Menurut Dr. Alex Comfort, "menjadi tua adalah titik balik di dalam kehidupan manusia, yang ada hubungan dengan berlalunya waktu dan akhirnya akan menuju pada kematian".[142]

Sebenarnya proses kemunduran tidak berada pada satu bagiian tubuh saja, akan tetapi seluruh tubuh. Makin panjang umur seseorang berarti makin lama mereka meninggal, dan seluruh alat dalam tubuhnya juga terus berfungsi, maka semua bagian tubuh mengalami kemunduran, kekuatan berkurang, daya tahan berkurang, sehingga pada lanjut usia lebih besar kemungkinan jatuh sakit.

Dari sekian banyak penyakit yang diderita orang lanjut usia, seorang dokter atau ahli kesehatan hanya dapat mengendalikannya saja, tetapi tidak dapat disembuhkan, karena penyakit lansia bukan penyakit tunggal, akan tetapi penyakit rangkap yang disebabkan berbagai infeksi dan bakteri. Adapun gangguan dan penyakit pada orang lanjut usia, diantaranya yaitu:

a. Nyeri: penyakit yang biasa disertai nyeri hebat.

[142] E. Oswari, *Menyongsong Usia Lanjut dengan Bugar dan Bahagia*, (Jakarta: Swadaya, 1997), hal. 21

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Demam: peradangan yang biasanya menimbulkan demam tinggi, berbeda dengan lansia yang hanya menimbulkan panas sedikit karena pengatur suhu tubuh sudah tidak lagi bekerja dengan baik.

c. Kehilangan berat badan; kurang makan bahan bergizi dapat menimbulkan penurunan berat badan lansia, begitupun dengan gangguan pencernaan yang dapat mengganggu pencernaan gizi.

d. Gangguan Mental

1) Pelupa: sikap ini biasa terjadi pada umumnya, akan tetapi kalua pelupa sudah berat, misalnya baru saja makan sebentar lagi minta makan karena menganggap belum makan. Hal ini berarti penyakit mental, terutama bila sifat itu terjadi berulang-ulang.

2) Sedih dan Masa Bodoh: banyak orang lansia merasa sedih, sulit tidur, bangun tengah malam dan tidak dapat tidur lagi. Ia tidak bersemangat untuk mengerjakan sesuatu, menjadi pendiam dan tidak bicara, apalagi bergurau. Kesedihan yang berlarut-larut akan dapat menyebabkan lansia bunuh diri. Oleh karena itu, dibutuhkan perhatian lebih terhadap mental lansia.

3) Stress: kumpulan gejala yang timbul akibat dari rangsangan atau tekanan terhadap badan maupun batin yang terus menerus terhadap diri sendiri. Rangsangan dan tekanan ini mampu diatasi dengan adaptasi yang besar. Pada lansia, peurunan stress ini dapat dilakukan dengan jlan santai, aerobic, latihan pernapasa, yoga, meditasi, pengobatan hypnosis.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4) Kegelisahan dan Ketakutan: kekacauan pada pikiran sering terjadi pada lansia, seperti tidak sadar, gangguan ingatan, kebingunngan, gelisah dan berbicara ngawur atau mengigau.

e. Dementia Senilis: penyakit ini umum terjadi karena karena pembuluh darah otak orang lansia menderita arteriosclerosis (penebalan dinding pembuluh darah).

f. Rematik: adanya kekakuan dalam tubuh (persendian, paget, pinggang, kejang-kejang).

g. Bengkak Betis: wanita lansia lebih sering bengkak kakinya dari pada lelaki lansia. Seperti, varies, tombosis, bengkak kaki, penyakiyt hati.

h. Gangguan pada Mata: gangguan ini akibat proses menua, seperti, katarak mata (kekaburan lensa mata), degenerasi macula (kerusakan pada retina mata-penglihatan kabur), dll.

i. Sesak Napas: gangguan metabolism, sehingga susunan darah mengandung terlalu banyak zat kimia yang bersifat racun sehingga menimbulkan sesak napas.

j. Sakit Dada; disebabkan oleh gangguan otot jantung dan peradangan pada pembungkus jantung.

k. Gangguan pada Jantung: jantung mengecil dan otot-otot jantung menyusut, demikian pula kekuatan memompa.

l. Gagal Jantung: ketidaksanggupan jantung memompa darah ke seluruh tubuh.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

m. Penyakit Paru-Paru Jantung: penyakit paru-paru jantung bagian kanan membengkak sebagai akibat dari gangguan paru-paru.

n. Penyakit-Penyakit yang dapat Menyerang Paru-Paru: daya kembang paru-paru lansia mengalami kemunduran, sehingga lansia lebih cepat lelah.

o. Gangguan pada Sistem Alat Kemih: daya kerja ginjal lansia juga sangat berkurang, sehingga kesanggupan ginjal lansia untuk mengganti sel-sel yang rusak pun berkurang demikian pula ukuran ginjal mulai mengecil.

p. Alat Kandungan Wanita Turun: wanita yang telah banyak melahirkan, sering kandungannya turun. Hal ini terjadi karena otot-otot dan jaringan penahan alat kandung setiap kali melahirkan direnggangkan dan melar.

q. Gangguan Kelenjar Edokrin pada Lansia: proses menjadi tua sangat dipengaruhi oleh kelenjar endokrin. Gangguan sering ditemui adalah penyakit kencing manis, osteoporosis dll.

r. Penyakit Pembuluh Darah Otak: pada lansia besar serangan terjadi dengan atherosclerosis (penebalan dan kekakuan dapad pembuluh darah).

s. Penyakit pada Kulit: semakin tua umur, serat elastis pada kulit mulaai berkurang daya elastisnya sehingga tampak kulit mulai mengerut terutama pada muka. Akibatnya, yaitu gatal-gatal, bercak-vercak pada kuliit, penebalan kulit, melepuh, decubitus, kanker kulit.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

t. Pikun: pria wanita pikun disebabkan karena mengalami kehilangan sel otak bersamaan dengan bertambahnya usia.

u. Gaya berjalan yang Kaku dengan Langkah Pendek: jalan lansia sebenarnya tidak berupa pendek tetapi agak diseret. Hal ini berarti sudah mulai pikun.

v. Penyakit Parkinson: kelainan degenerative (melapuk).

w. Penyakit Alzheimer: hilangnya daya ingat yang baru,

x. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi): lansia umumnya terkena hipertensi non esensial, karena kelainan pembuluh darah missal atherosclerosis sebab penyakit ginjal.

y. Gangguan pada Telinga: pada telinga terdapat tulang-tulang dalam selaput gendang luar untuk meneruskan getaran suara yang sudah tidak berfungsi. [143]

Hal yang paling menyia-nyiakan usia adalah melakukan kedurhakaan, baik kepada manusia bahkan kepada Sang Maha Pencipta. Oleh karena itu, melihat kenikmatan dan rezeki umur yang telah Allah SWT berikan kepada setiap hambanya, patutlah kita sebagai makhluk untuk memanfaatkan setiap detik dan napas yang diberi secara gratis untuk berbuat baik demi mengggapai kebahagiaan dunia akhirat.

[143] E. Oswari, *Menyongsong Usia Lanjut dengan Bugar dan Bahagia*, (Jakarta: Swadaya, 1997), hal. 153

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

F. Penelitian Terdahulu Yang Relevan

1. Nama : Syarief Hidayatullah

   NIM : 1110052000029

   Judul : Strategi Bimbingan Agama dalam Menghilangkan Kecemasan akan Kematian pada Lansia di Rumah Perlindungan Lanjut Usia Jelambar

   Tahun : 2014

   Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

   Universitas : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

   Persamaan : Penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang kecemasan akan kematian pada lansia dengan pendekatan deskriptif kualitatif.

   Perbedaan : Perbedaan yang terdapat dalam penelitian ini yaitu, penelitian ini fokus pada tujuan memperluas pemaknaan ilmu pengetahuan tentang kematian dengan bimbingan agama. Sedangkan penelitian penulis yaitu fokus kepada peningkatan ketenangan diri dari ketakutan dan kekhawatiran akan kematian melalui *qur'anic healing.*

2. Nama : Mutawally

   NIM : B53212085

   Judul : *Qur'anic healing* sebagai Psikoterapi dalam Menangani Depresi pada Lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tahun : 2014

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Universitas : Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Persamaan : Penelitian ini yaitu sama-sama meneliti objek lanjut usia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya, dan treatmen yang digunakan bagi lansia yaitu *qur'anic healing* dengan pendekatan deskriptif kualitatif.

Perbedaan : Perbedaan yang terdapat dalam penelitian ini yaitu, penelitian ini membahas masalah depresi pada lansia karena ditinggal anaknya (meninggal) dan keterpaksaan masuk ke panti sosial. Sedangkan penelitian penulis fokus kepada masalah kecemasan akan kematian pada lansia.

3. Nama : Muh. Fery Setyawan

NIM : 090201062

Judul : Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Kematian pada Lansia Umur di atas 60 Tahun di Dusun Tanggulangin, Pandean, Ngablak, Magelang

Tahun : 2014

Jurusan : Ilmu Keperawatan

Universitas : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Persamaan : Penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang kecemasan akan kematian pada lansia.

Perbedaan : Perbedaan yang terdapat dalam penelitian ini yaitu, penelitian ini mecari hubungan spiritual lansia dan tingkat kecemasan kematian dengan metode kuantitatif non-eksperimen. Sedangkan penelitian penulis fokus kepada penanganan untuk mengurangi kecemasan akan kematian lansia melalui *qur'anic healing* dengan metode kualitatif deskriptif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

PENYAJIAN DATA

A. Deskripsi Umum Objek Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

a. Profil Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya

Panti werdha adalah sebutan lembaga atau kelompok yang mewadahi para lanjut usia dengan tujuan menjaga dan memberi kesejahteraan lansia di masa tuanya. Sebuah gerakan promotif, preventif, dan rehabilitatif dalam menangani berbagai macam bentuk lansia. Seiring berjalannya waktu, salah satu sosok pejuang wanita ’45 Ibu R. Soedarijah Soedorikoesoemo (Ibu Dar Motir) memprakarsai berdirinya salah satu panti lansia di Surabaya, yaitu Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya yang berlokasi di Jalan Manyar Kartika IX No. 22-24. Langkah awal keprihatinan Ibu Dar Motir terhadap para pejuang wanita veteran yang banyak terlantar karena menjanda, membutuhkan bantuan orang lain, dan sebagai wujud penghargaan atas perjuangan mereka dalam memerdekaan Indonesia, maka diputuskanlah untuk mendirikan instansi sosial yang bertugas sebagai pengganti keluarga dalam upaya memberikan perhatian dan perawatan pada lansia.

Pembangunan panti ini juga tidak lepas dari keinginan pemerintah yang ingin turut menyejahterakan pada wanita pejuang veteran, maka Wali Kota Surabaya yang saat itu dijabat oleh bapak Muhaji Wijaya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memberikan tanah seluas 2000 m persegi dalam pembangunannya dan para dermawan juga ikut menyumbangkan material-material bangunan hingga fasilitas-fasilitas yang dibutuhkan panti sebagai awal pembentukan panti werda ini.

Salah satu perubahan yang bijaksana oleh pihak panti, yaitu walaupun sejarah awal panti ini dibangun dan dikhususkan bagi para wanita pejuang veteran saja, namun seiring berjalannya waktu dan jumlah wanita veteran semakin berkurang, maka panti memberi kebijakan untuk menerima lansia dari masyarakat umum yang membutuhkan uluran tangan dari panti sosial dalam merawat lansia.

Tercatat pada tahun 2017 jumlah lansia sebanyak 43 orang yaitu lansia berumur 62 sampai 116 tahun. Kemudian penghuni panti selain lansia, ada karyawan yang menemani lansia di panti yaitu 6 orang serabutan, 5 perawat, dan 3 satpam.

b. Visi, Misi dan Tujuan

Lembaga sosial yang bergerak dalam kesejahteraan lansia, tentu dibutuhkan tujuan awal dalam mencapai kesehteraan serta pengaplikasian untuk mewujudkan tujuan tersebut. Adapun visi, misi, dan tujuan Panti Tresna Werda Hargo Dedali Surabaya yaitu:

1) Visi: Tercapainya pola hidup dan perilaku sehat baik jasmani dan rohani, agar lansia tetap dalam kehidupan sejahtera serta bermanfaat bagi sesamanya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Misi: mewujudkan visi diatas, maka dibutuhkan misi sebagai berikut:

a) Meningkatkan Kesejahteraan lansia baik yang potensial maupun non potensial.

b) Memberikan pembinaan mental spiritual agar semakin mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa di penghujung usia.

c) Memberikan kemudahan dengan pelayanan terbaik yang bersifat umum dan lazim.

3) Tujuan: Meningkatkan taraf hidup lansia baik jasmani maupun rohani, sehingga disisa perjalanan hidupnya tetap dalam suasana kehidupan sejahtera lahir dan batin, mendapat kebahagiaan di hari akhir.

c. Sarana dan Prasarana

Fasilitas hidup di panti juga sangat dibutuhkan agar keamanan dan kesejahteraan lansia dapat sesuai dengan keadaan dan kebutuhan manusia usia lanjut. Diantara penunjang aktifitas yang terdapat di Panti Tresna Werda Hargo Dedali Surabaya, yaitu:

Tabel III.1
Sarana Prasarana Panti

No	Jenis	Jumlah	Ket.
1	Aula	1	Baik
2	Kantor	1	Baik
3	Ruang Tamu	1	Baik
4	Ruang Kesehatan	1	Baik
5	Musholla	1	Baik
6	Kamar Karyawan	3	Baik
7	Kamar Lansia	16	Baik
8	Dapur	2	Baik
9	Tempat Cuci Piring	2	Baik

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

10	Ruang Makan	1	Baik
11	Gudang	3	Baik
12	Kamar Mandi	21	Baik
13	Ruang Setrika	1	Baik
14	Taman	5	Baik
15	Parkiran	1	Baik

d. Pelayanan dan Kegiatan Panti

Mekanisme pelayanan di panti ini membutuhkan beberapa pekerja, sehingga pelayanan dan kegiatan panti dibagi kepada pekerja dengan masing-masing bidangnya, diantaranya yaitu serabutan, perawat dan satpam. Karyawan tersebut yang membantu pelayanan di panti, dengan 4 kategori kegiatan yaitu kegiatan harian, mingguan, bulanan, dan kegiatan tahunan sebagaimana yang terlampir.

e. Sumber Pendanaan

Lembaga sosial swasta yang telah berdiri 30 tahun ini, sukses memberi pelayanan kepada para lansia dengan sumber pendanaan diperoleh dari sumbangan sukarela keluarga penghuni, dana ini dipungut secara subsidi silang, karena lansia di panti memiliki latar belakang yang berbeda dan tingkat ekonomi sosial yang berbeda-beda pula, sehingga dari keluarga penghuni ada yang membayar lebih, membayar secukupnya bahkan ada yang tidak menyumbang karena keterbatasan ekonomi. Selain sumber pendanaan dari penghuni, panti juga telah bekerja sama dengan Yayasan DHARMAIS, bantuan dana *Home Care*, donator insidentil (kunjungan baksos masyarakat) dan keuntungan hasil ekonomi kreatif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Deskripsi Konselor

Konselor adalah seorang mahasiswa yang datang dan ingin meneliti masalah klien melalui konseling individu dengan berbagai pendekatan untuk mengetahui dan mendalami perkembangan klien dan masalah yang dihadapi. Konselor hadir sebagai peneliti dengan sukarela dan mengabdikan dirinya untuk berbagi dan mencari pengalaman bersama salah satu lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya tanpa ada unsur meraup keuntungan dan merugikan klien, kegiatan ini sebagai bahan penelitian dan menambah wawasan mengenai manusia lanjut usia.

Sebuah penelitian dengan konsep dalam program studi Bimbingan Konseling Islam yang membutuhkan fasilitator, konselor ataupun terapis diperlukan dalam menyelesaikan masalah klien untuk membantu melengkapi data-data klien. Konselor dalam hal ini adalah seorang mahasiswa akhir UIN Sunan Ampel Surabaya dan sekaligus sebagai peneliti dalam penelitian ini. Adapun biodatanya adalah:

Nama	: Naimatul Mardiyah
Tempat, Tanggal Lahir	: Parepare, 19 Juli 1996
Alamat Asal	: Jl. Abu Bakar Lambogo Ponpes Putri Parepare
Alamat Tinggal Sekarang	: Jemurwonosari Gang Lebar No. 69
Pendidikan	: Menempuh Strata 1
Prodi	: Bimbingan Konseling Islam
NIM	: B53214028

Riwayat Pendidikan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

TK	: RA Raudhatul Athfal DDI Lil Banat Parepare
SD/MI	: MI DDI Ujung Lare DDI Lil Banat Parepare
SMP/MTs	: MTs DDI Lil Banat Parepare
SMA/MA	: MA DDI Lil Banat Parepare
Perguruan Tinggi	: UIN Sunan Ampel Surabaya

Sebelum terjun ke ranah penyembuhan dengan terapi Islam yaitu *quranic healing*, treatmen yang diberikan konselor kepada klien telah diperdalam dan dimaksimalkan dalam sebuah kajian rutinan komunitas yang bergerak dalam ranah pengobatan ala Nabi (*Ath-Thibbun Nabawi*), salah satunya yaitu pengobatan menggunakan Alquran dan sunnah. Selain itu, konselor juga sudah mengikuti *Training Ruqyah Syariyyah* untuk menambah wawasan dalam teknik *quranic healing* yang akan digunakan. Penanganan kepada lansia juga didukung dengan pendekatan yang telah dilakukan selama 2 bulan bersama lansia, perawat dan pengurus di panti tersebut mengenai kehidupan dan perawatan manula di masa lansia. Sehingga hal ini menjadi pengalaman dan pengetahuan bagi konselor, dan merasa telah mampu melakukan terapi tersebut dengan mandiri.

3. Deskrisi Klien

Klien adalah individu yang membutuhkan bantuan orang lain dalam memecahkan masalah yang dialami, sehingga memerlukan penggalian data, diagnosa hingga treatmen dan *follow up* bagi konselor yang menangani masalah klien. Klien juga disebut sebagai konseli dalam bidang konseling yang ditangani oleh seorang konselor.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Adapun jumlah lansia yang mengalami kecemasan akan kematian berjumlah 3, akan tetapi diantara 3 orang tersebut, 2 orang mengalami gangguan komunikasi atau kategori lansia pasif, sehingga dalam upaya penanganan dengan menggunakan penyembuhan *quranic* kurang maksimal, kemudian peneliti mengambil satu orang lansia dari 3 lansia yang mengalami kecemasan akan kematian. Klien tersebut adalah:

Nama	: Lina (nama samaran)
Tetala	: Malang, 16 Juni 1947
Usia	: 70 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Anak	: ke 1 dari 2 bersaudara
Agama	: Islam
Pendidikan terakhir	: Sekolah Rakyat dan Kebangsaan Putri
Alamat	: Jl. Jojoran V Timur A.55 Surabaya
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga/Penjual Jajan
Status Pernikahan	: Janda
Hoby	: Memasak
Jumlah Anak	: 1 (Laki-laki)

a. Kepribadian Klien

Klien merupakan seorang wanita lanjut usia yang ramah kepada semua orang, terlebih pada seorang lelaki, klien sangat senang menyapa orang-orang yang lewat dan bertanya akan kesibukanya. Klien adalah sosok lansia yang acuh tak acuh terhadap orang yang lebih tua,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sehingga sikapnya terlihat egois di kalangan lansia panti. Klien adalah lansia yang cukup emosional dalam bercerita, enerjik dan suka membanggakan diri dengan membanding-bandingkan dirinya dengan lansia lain. Klien pun tertutup mengenai beberapa hal yang selalu dia sembunyikan, dan hal tersebut adalah masa lalu dengan suaminya.

b. Riwayat Pendidikan dan Pekerjaan

Klien hidup dan dibesarkan oleh keluarga yang kurang berkecukupan (materi), sehingga pendidikan klien hanya sebatas sekolah dasar saja, begitupun dengan anak semata wayangnya yang saat ini sudah berkeluarga, dia hanya sempat mengenyam pendidikan SMA dan sekarang bekerja di GSM di Surabaya. Adapun mengenai riwayat pekerjaan klien yaitu seorang ibu rumah tangga sambil berjualan jajan dan membantu ibunya masak di rumah.

c. Riwayat Keagamaan

Riwayat agama klien dapat diraba dari beberapa hasil wawancara yang menggambarkan klien berada pada tingkat spiritual yang masih perlu ditingkatkan demi mencapai ketenangan dalam hidup, yaitu shalat wajib 5 waktu klien belum mampu dikerjakan dengan rutin, dan mengaji Alquran membutuhkan panduan huruf abjad untuk membacanya. Saat muda, klien juga jarang mengikuti kajian-kajian agama di sekitar lingkungan rumah.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Riwayat Keluarga, Ekonomi Sosial

Klien adalah seorang janda yang ditinggal suaminya saat anak satu-satunya dilahirkan, latar belakang ini memberi dampak pada klien hingga saat ini, sebagai seorang ibu yan membesarkan anak semata wayang seorang diri. Maka, klien sangat melindungi dan menyayangi anak semata wayangnya tersebut dengan penuh kekhawatiran. Selain kondisi klien, riwayat keluarga anaknya menjadi salah satu faktor kecemasan klien, yaitu karena keadaan ekonomi rumah tangga anaknya dikuasai oleh istri anaknya. Dengan kondisi pekerjaan sebagai pekerja paruh waktu, maka kondisi ekonomi klien dan keluarganya berada di bawah rata-rata.

e. Alasan Klien Masuk Panti

Sebuah alasan yang umum bagi lansia masuk ke sebuah panti werdha dan menetap bersama para lanjut usia adalah karena kesepian di rumah dan kesibukan anak dengan keluarganya sendiri, sehingga memutuskan untuk menitipkan Ibu nya di panti. Namun berbeda dengan klien, klien punya alasan tersendiri mengapa lebih memilih tinggal di panti dibandingkan di rumah anak dan menantunya tersebut. Alasan klien adalah karena anaknya harus memilih antara Ibu kandung atau Istrinya, dengan terpaksa dan kasih sayang klien terhadap anaknya, klien mengikhlaskan dan merelakan dirinya untuk tinggal di panti, demi melihat pertahanan rumah tangga anaknya agar selalu baik-baik saja.

f. Harapan Klien selama Masa Lansia

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Harapan klien diantaranya keinginan untuk berkumpul bersama anak cucunya dengan bahagia dan tidak ada beban sama sekali, hidup berkecukupan dan penuh rasa kasih sayang serta klien ingin hidup lebih lama lagi.

4. Deskripsi Masalah

Masa lansia dikenal dengan masa kemunduran fisik dan psikis, sehingga kondisi pada masa tersebut tidak dapat dihindari oleh para manula. Oleh karena itu, dengan fakta tersebut lansia memerlukan cara dan teknik yang nyaman agar lansia mampu menghadapi beberapa problem yang muncul pada manusia lanjut usia. Adapun penelitian ini berfokus pada kemunduran psikis lansia yaitu kecemasan dengan indikator takut akan kematian, bahwa frekuensi bayang-bayang dan berbagai ketakutan yang lansia rasakan berbeda dengan tingkat kecemasan pada masa-masa muda dulu, sehingga ketakutan menghadapi peristiwa tersebut menjadi kekhawatiran lansia.

Cemas akan kematian merupakan salah satu penyakit psikis yang perlu ditanggapi dengan bijak, agar tidak merambah pada depresi akan ketakutan yang berlebihan. Demikian yang dirasakan salah satu lansia bernama Lina (nama samaran). Klien sudah beberapa bulan terakhir merasa cemas akan kesehatan dalam dirinya, selalu merasa kesakitan di tenggorokannya dan beberapa alat vital lainnya, serta sangat merindukan anak semata wayangnya pak Pra (nama samaran) yang telah 7 tahun berpisah tempat tinggal walaupun kunjungan menjenguk ibunya di panti setiap bulannya tidak

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pernah ditinggalkan, akhir-akhir ini klien juga banyak berimajinasi dan takut akan kesendirian dirinya, mengkhawatirkan berbagai hal yang sangat tidak ingin ia pikirkan, namun menjadi bayang-bayang yang selalu terlintas di pikiran klien jika meninggal di usia 70 tahun ini.

Kurang lebih 7 tahun hidup di panti, klien sudah membiasakan diri hidup jauh dari anak satu-satunya, walaupun rasa rindu untuk hidup bersama lagi sudah sangat dirindukan klien namun karena faktor anggota keluarga lain, masa tersebut tak dapat dikembalikan, sehingga klien tak menyadari akan umurnya yang dilewati puluhan tahun ini sudah berlalu begitu saja, terlebih melihat fakta di panti werdha bahwa sudah ada beberapa lansia yang meninggal yaitu teman sejawat klien ketika masuk panti. Hal ini menjadikan frekuensi bayang-bayang kematian semakin banyak di pikiran klien bahwa masa lansia memang sudah sangat dekat dengan kematian.

Kesadaran klien akan umur ini menghadirkan kekhawatiran bagi klien untuk memikirkan apa yang telah klien siapkan menuju tempat peristirahatan akhir, namun karena keseharian klien dalam hal spiritual sangat perlu ditingkatkan, maka klien merasa takut akan kematian karena belum melakukan hal-hal yang mendekatkan dirinya pada Allah SWT.

Berdasarkan kronologis dan deskripsi diatas, maka penulis mengetahui faktor penyebab terjadinya kecemasan akan kematian pada klien ada dua faktor utama yaitu tidak sanggup meninggalkan dunia ini dan tak siap menghadapi kehidupan di akhirat. Faktor pertama, yaitu karena klien takut akan kesendiriannya yang jauh dari keluarganya saat ini, ketika klien

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

meninggal siapa yang akan mengurus klien sampai ke liang lahat, selain itu klien juga belum puas hidup di dunia ini karena belum memberikan kebahagiaan penuh kepada anak semata wayangnya. Faktor kedua yaitu klien belum siap menghadap Sang maha Pencipta dengan seluruh amal yang telah diperbuat, khawatir siksaan di alam kubur dan takut akan sakratul maut.

B. Deskripsi Hasil Penelitian

Pada pembahasan ini, akan dipaparkan dua sub bab pembahasan, yaitu proses penerapan *quranic healing* dalam mengatasi kecemasan akan kematian dan hasil akhir penerapan terapi tersebut.

1. Proses Penerapan *Quranic Healing* dalam Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Seorang Lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya

Berdasarkan jenis dan pendekatan penelitian yang peneliti lakukan yaitu menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus. Maka penelitian ini menghasilkan berbagai data menyangkut klien dan masalah yang dihadapi klien, data deskriptif tersebut berupa kata-kata berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan pengamatan terhadap klien secara bertahap.

Tahap awal konselor lakukan dalam proses konseling ini yaitu menggali informasi melalui pengurus panti, teman sekamar dan keluarga klien mengenai pribadi dan identitas klien. Hal ini membantu konselor dalam pengumpulan data yang dibutuhkan secara mendalam sehingga

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hasil wawancara *significant other* diperoleh lebih konkrit. Tidak hanya penggalian data dari orang lain, namun konselor melakukan pendekatan pada klien secara bertahap dengan tujuan agar klien lebih terbuka dalam menceritakan permasalahannya, pendekatan dilakukan cukup lama pada penelitian kali ini karena konselor berhadap dengan orang yang lebih tua sehingga membutuhkan cara tersendiri untuk mengambil perhatian klien dalam penggalian data agar tahap-tahap menuju treatmen dan pemberian terapi dapat terlaksanakan dengan luwes dan nyaman antar keduanya.

Sebelum deskripsi proses konseling dilakukan secara bertahap, peneliti akan menjabarkan prosedur sebelum penerapan treatmen, dalam hal ini dilakukan pada awal-awal pertemuan. Tiga langkah yang mewakili penerapan *quranic healing* dilakukan dengan langkah awal rasionalisasi, yaitu memperkenalkan kepada klien bahwa konseling ini dilakukan dengan tujuan mengurangi kecemasan akan kematian pada klien dengan teknik *quranic healing*. Pada tahap rasionalisasi ini, konselor menjelaskan sebagai perizinan awal dalam membantu klien mengurangi masalah psikis yang dialami yaitu kecemasan akan kematian dengan beberapa tahap penyembuhan melalui Alquran dan Sunnah Nabi yang akan dilakukan kedepannya, tujuannya yaitu agar klien mengerti dan terarah akan langkah-langkah yang akan dilakukan selanjutnya.

Langkah kedua yaitu, demonstrasi. Tahap ini sebagai langkah inti dalam penerapan *quranic healing* yaitu melakukan peragaan atau pertunjukkan tentang tata cara melakukan *quranic healing*. Konselor

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menjelaskan tujuan, manfaat dan kelebihan dari *quranic healing*, sehingga perkenalan awal terhadap treatmen yang akan dilakukan sudah tergambar oleh klien, untuk penjelasan selanjutnya yaitu konselor telah memberitahukan klien 4 type penyembuhan melalui ayat Alquran dan Sunnah Nabi yang akan dilakukan, sebagai langkah inti yang dilakukan maka konselor berfokus kepada keyakinan klien bahwa penyembuhan dilakukan melalui ayat Alquran dan Sunnah Nabi adalah tahap doa dan membaca kalam Allah sebagai permohonan kesembuhan perlindungan dari Maha Pemberi Dzat.

Langkah ketiga, yaitu *folllow up*, tahap akhir sebagai langkah penutup sebelum melakukan treatmen ini pada klien, yaitu kembali mengarahkan klien bahwa tujuan akhir dari proses konseling ini yaitu usaha klien untuk mendekatkan diri kepada klien dengan menjadikan berbagai type *quranic healing* sebagai rutinitas dalam keseharian untuk menerapi diri sendiri, sehingga pada tahap ini konselor meminta klien untuk serius dan konsentrasi dalam melakukan treatmen kedepannya.

3 tahap awal tersebut dilakukan degan tujuan menciptakan kepercayaan antar konselor dan klien, sehingga *trust* tersebut mampu mempermudah pada pertemuan-pertemuan selanjutnya. Selain itu, untuk mengetahui permasalahan yang sebenarnya, konselor menerapkan tahapan konseling sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Identifikasi Masalah

Langkah pertama adalah identifikasi masalah yaitu tahap atau proses mengenal kasus dan gejala-gejala dari klien serta lingkungannya dengan melakukan penggalian data dari klien dari beberapa sumber di sekitar klien seperti tetangga kamar, perawat panti, ketua panti maupun keluarga klien. Peneliti melakukan beberapa kali wawancara *significant other* yang mampu memberikan data keseharian dan identitas klien. Identifikasi dilakukan dengan wawancara dan observasi selama melakukan praktek pengalaman lapangan di panti. Adapun verbatim wawancara konselor kepada penghuni panti dan klien sebagaimana yang terlampir pada lampiran II.

Setelah pengumpulan data berhasil dilakukan, peneliti kemudian mengetahui gejala yang nampak dari klien diantaranya yaitu gangguan tenggorokan dan pencernaan, susah tidur, mulut kering dan sukar menelan, hilang nafsu makan, sering gelisah, selalu ingin bertemu anaknya, kekhawatiran yang konstan (terhadap anaknya), tidak suka melihat kecelakaan (transportasi), takut akan bencana alam, takut akan kesendirian, selalu mengulang-ngulang keluhan yang dirasakan.

b. Diagnosis

Tahapan selanjutnya yaitu diagnosis, tahap ini dalam proses konseling membutuhkan referensi yang cukup banyak. Dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mendiagnosis klien, maka peneliti akan menetapkan permasalahan klien dengan latar belakang terjadinya masalah. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah diidentifikasi pada tahap awal, bahwa gejala-gejala dari kegelisahan, kekhawatiran dan ketakutan klien menyebabkan klien mengalami cemas akan kematian.

Dari hasil diagnosis yang telah didapatkan, penyebab dari klien selalu terbayang-bayang peristiwa kematian dan berakibat pada kecemasan menghadapi hal tersebut adalah karena klien takut dengan *sakratul maut*, kesakitan dan penderitaan ketika nyawa sangat mencengkram, kemudian adanya ketidaksiapan klien berpisah dengan orang-orang yang dicintainya, akibatnya klien menginginkan hidup lebih lama lagi, cemas yang paling ditakutkan klien disebabkan karena ketidaktahuan klien apa yang akan terjadi pasca kematian.

Data tersebut didasarkan pada wawancara dan observasi pada informan. Sikap klien saat ini memang tidak lepas dari pengalaman hidup klien masa lalu dan pengetahuan klien akan peristiwa kematian. Gejala-gejala yang telah dipaparkan diatas, sesuai dengan unsur yang terdapat dalam cemas akan kematian yang dikemukakan oleh Quraish Shihab. Oleh karena itu, permasalahan yang diangkat adalah kecemasan akan kematian pada seorang lansia.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Prognosis

Tahap selanjutnya setelah menetapkan masalah klien adalah prognosis, yaitu proses penyelesaian masalah klien dengan menetapkan jenis bantuan yang dapat mengurangi dan menyelesaikan masalah klien. Dengan masalah kecemasan akan kematian yang dialami Ibu Lina, dalam hal ini konselor menetapkan bantuan atau terapi yang sesuai dengan masalah klien agar konseling individu dapat berjalan dengan baik dan lancar, sehingga menghasilkan perubahan positif yang maksimal.

Dengan identifikasi masalah dan diagnosis yang telah dilakukan, disertakan dengan indikator masalah dari klien. Sebuah pendekatan dan teknik perlu disesuaikan dengan kemampuan, masa perkembangan serta kebutuhan klien untuk menghilangkan kecemasan akan kematian. Oleh karena itu, konselor memilih penyembulan qur'ani (*quranic healing*) yang memiliki potensi menangani masalah klien, karena proses penyembuhan ini berpusat pada rohani klien yang dapat memberikan ketenangan dan kesadaran klien akan peristiwa yang dicemaskan tersebut. Secara ilmiah, penyembuhan ini memberikan pengaruh besar terhadap ketakutan yang membuat lansia cemas akan kematian.

Alasan konselor menggunakan teknik penyembuhan ini yaitu konselor merasa dengan penyentuhan *quranic* dengan masalah kecemasan akan kematian yang bersumber pada eksistensial diri

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

klien terhadap penerimaan peristiwa kematian pada masa lansia, mampu memberikan makna hidup dari kecemasan akibat kesadaran atas tanggung jawab untuk memilih. Oleh karena itu, kecemasan yang dirasakan klien dapat ditangani dengan adanya pendekatan menggunakan *quranic healing*.

Quranic healing dilakukan diantaranya agar klien mampu memandang kematian secara positif, dengan memperluas kesadaran diri klien dalam meningkatkan kesanggupan pilihan dan bertanggung jawab atas arah hidupnya. Konselor membuat klien mampu menyadari keadaan sekarang, memilih hidup saat sekarang dan memikul tanggung jawab sehingga klien mampu menjadi manusia yang utuh. Jika dihubungkan dengan teknik yang akan diberikan konselor menggunakan *quranic healing* dengan 4 tipe penyembuhan yaitu ... , maka kecemasan akan tanggung jawab klien baik di dunia maupun di akhirat mampu memberikan persiapan yang matang untuk menghadapi kematian, sehingga memberikan pengaruh positif terhadap kecemasan klien. Diantaranya yaitu mampu menghilangkan ketidaksiapan klien menghadapi Sang Maha Pencipta dengan meningkatkan religiusitas dan beberapa teknik penyembuhan Alquran dan hadis sehingga klien merasa sudah siap dan tidak mengkhawatirkan diri untuk meninggalkan dunia ini, baik secara materi maupun non-materi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Terapi (*Treatment*)

Terapi yakni proses penyelesaian dengan arahan, saran, solusi dan diaplikasikan dalam sebuah kegiatan rutinan yang diberikan konselor setelah mengetahui secara jelas masalah klien. Pada *treatment* kali ini, konselor fokus menurunkan kecemasan akan kematian klien dengan teknik pendekatan diri klien kepada Sang Maha Pencipta dengan memperluas kesadaran akan tanggung jawab yang perlu dihadapi klien di akhirat kelak, sehingga tanggung jawab di dunia yang klien khawatirkan ketika meninggal, mampu menutupi kekhawatirannya dengan pendekatan melalui *quranic healing* tersebut.

Adapun treatmen yang dilakukan pada dua indikator masalah klien yaitu ketidaksanggupan klien meninggalkan dunia ini dengan cepat dan ketidaksiapan klien menghadapi akhirat dilakukan dalam tiga tipe penyembuhan. Berikut peneliti paparkan berdasarkan langkah-langkah proses pemberian terapi di lapangan.

1) *Quranic Healing Type* I. Konselor menggunakan langkah pertama dengan sebuah rutinitas yang mampu klien lakukan secara mandiri, konselor menamai tipe I ini dengan sebutan "*Quranic Healing* Sebelum Tidur" Treatmen ini dilakukan 1 minggu pendampingan oleh konselor, selebihnya dilakukan oleh klien secara mandiri. Treatmen sebelum tidur diberikan untuk membantu klien memberi kenyamanan dalam tidur sehingga

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kesadaran pada saat tidur malam hari ini mampu dilewati klien dengan tenang dan tidak mengalami gangguan tidur lagi.

Adapun prosesnya dilakukan dengan tahapan membaca ayat Alquran, shalawat nabi, istighfar, dzikir-dzikir dan doa sebelum tidur. Dalam hal ini, konselor memberikan "Tidur Berkah" sebagai dzikir sebelum tidur dengan menggunakan huruf abjad karena kemampuan membaca huruf hijaiyyah yang tidak mampu dilakukan sama sekali oleh klien, sehingga konselor membuat dzikir tersebut dalam bentuk huruf abjad dengan ukuran huruf yang cukup besar agar klien mampu membacanya walaupun tidak menggunakan kacamata.

Treatmen ini dilakukan 30 menit sebelum tidur dengan tahapan awal berwudhu, membersihkan tepat tidur dan muhasabah diri sambil menarik napas dalam-dalam dan menghembuskannya perlahan-lahan. Treatmen ini dilakukan sebagai langkah pertama agar klien mampu membiasakan rutinitas ini setiap malam, sehingga konselor bisa melihat perubahan yang maksimal terhadap gangguan tidur klien pada pertemuan-pertemuan selanjutnya

2) *Quranic Healing Type* II. Konselor menyebut penyembuhan *quranic* tipe II ini dengan sebutan "Dzikir Pagi Sore" tipe ini dilakukan dengan tujuan agar klien mampu merasakan dan menciptakan keyakinan terhadap dirinya untuk meminta

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pertolongan Allah akan gangguan yang rasakan, sehingga segala sesuatu yang ada dalam dirinya diserahkan kepada Sang Maha Pencipta. Hal ini diaplikasikan dalam sebuah rutinitas pagi dan sore, tidak lain yaitu sebuah dzikir hati dan doa yang dikutip dalam buku Al-Ma'tsurat. Sama halnya dengan penerapan pada tipe I, dzikir ini juga dituliskan dengan menggunakan huruf abjad untuk mempermudah klien dalam membacanya.

Konselor melakukan treatmen ini dengan 2 kali pendampingan, dan selebihnya mampu dilakukan secara mandiri oleh klien, dzikir ini berisi doa yang mampu mengantarkan klien kepada ketenangan diri dari pagi sampai sore, dan dari sore sampai pagi lagi. Tahapan ini dilakukan setelah mandi pagi dan sore, ketika klien duduk-duduk santai di depan kamar.

3) *Quranic Healing Type* III. Konselor melakukan penguatan pada tipe III ini dengan melakukan kajian kecil bersama klien terhadap kecemasan yang dirasakan melalui Q.S. At-Taubah [4]: 51, Q.S. Al-Baqarah [2] :155, Q.S. Al-Ankabut [29]: 57. Ketiga surah ini dijadikan sebagai bahan kajian dengan sekali pertemuan, tujuannya yaitu agar klien mampu menerima keadaan sekarang, dan solusi untuk kecemasan yang dirasakan adalah melakukan hal terbaik dengan sisa umur yang diberi Sang Maha Pencipta, sehingga persiapan klien mampu dilakukan dengan maksimal. Tipe ini dilakukan dengan tahapan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

awal klien membersihkan diri dari hadats kecil yaitu berwudhu, shalat Sunnah Dhuha kemudian dilanjutkan dengan mengaji ketiga ayat tersebut secara perlahan-lahan (mengikuti ucapan konselor karena klien tidak mampu membaca tulisan arab). Setelah itu, konselor dan klien berbincang-bincang mengenai makna ayat tersebut.

Pembahasan pertama setelah membaca ayat tersebut yaitu Q.S. At-Taubah [4] ayat 51, pada surah ini konselor menjelaskan isi kandungan ayat dengan pokok pembahasan yaitu segala sesuatu yang menimpa manusia adalah dengan izin dan kehendak Allah SWT. Tidak ada yang terjadi pada diri manusia tanpa sepengetahuan Allah, sehingga nikmat atau musibah yang ditimpakan pada klien adalah ujian dan cobaan yang harus dihadapi seorang hamba dengan syukur dan sabar. Pada surah ini, konselor menghubungkan kesadaran klien terhadap kematian yang selalu terbayang di pikirannya bahwa peristiwa yang setiap manusia akan lewati tersebut adalah tujuan akhir seorang hamba Allah SWT, sehingga keinginan untuk berada pada hidup bahagia setelah mati adalah melakukan dan memberikan yang terbaik kepada tempat tujuan akhir manusia.

Kemudian pokok pembahasan Q.S. Al-Baqarah [2] :155 disampaikan konselor dengan membuka kesadaran klien tentang adanya peringatan Allah SWT kepada hamba-Nya, yaitu dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menurunkan kesulitan dan kesusahan bagi manusia sebagai bahan ujian dalam memaknai hidup dan tidak terlena dengan keterpurukan duniawi. Dalam proses tipe penyembuhan ini, konselor menekankan pada ranah kesyukuran klien bahwa tidak semua manusia diberi kesempatan untuk hidup dan melewati masa lansia seperti klien, kesusahan dan kesulitan yang dirasakan klien adalah jalan yang Allah berikan agar klien sadar akan hidup sementara ini, sehingga kesempatan beramal dan mengenal Tuhan lebih dekat masih ada pada masa tua ini, dengan cara mengesampingkan ketakutan negatif klien terhadap kematian untuk selalu beramal lebih baik setiap harinya.

Pembahasan terakhir yaitu pada Q.S. Al-Ankabut [29]: 57 dengan poin utama yaitu kematian tidak memandang kaya, miskin, jabatan, maupun tua muda. Konselor memberi pendapatkan informasi bahwa kematian juga bisa menimpa konselor, perawat, satpam dan semua manusia di panti. Sehingga kematian disini adalah sesuatu yang pasti dilewati setiap manusia termasuk klien, dan tujuan dari kematian tersebut adalah mempertanggungjawabkan segala perbuatan di dunia dan dihadapkan kepada Sang maha Pencipta. Oleh karena itu, pada ayat terakhir ini konselor menjelaskan perjalanan setelah kematian sebagai pengetahuan tambahan agar klien mampu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

membayangkan betapa nikmatnya berada di surga dan betapa mengkhawatirkannya jika berada di neraka.

Tipe III ini diakhiri dengan membaca doa senandung Alquran dan memberikan catatan poin-poin utama ketiga ayat pilihan tersebut sebagai bahan bacaan klien untuk mengulang-ulang makna kandungan ayat yang telah diincangkan bersama klien.

4) *Quranic Healing Type* IV. Konselor menggunakan *type* IV ini sebagai langkah paling akhir, yaitu sebuah tahapan penyembuhan dengan me*lafadz*kan ayat Alquran dan doa-doa kesembuhan. Konselor menyebut tipe IV ini dengan sebutan "Doa Penyembuhku". Oleh karena itu, tipe ini dilakukan konselor sebanyak 3 kali kepada klien dengan jarak 2 hari dalam satu minggu.

Adapun tujuannya yaitu memohon ampun kepada Allah SWT atas segala dosa yang telah diperbuat dan memohon petunjuk serta pertolongan kelak dimatikan dalam keadaan *husnul khotimah* serta selamat dunia akhirat. Berikut langkah proses penerapan terapi tipe IV:

a) Pra-terapi, persiapan sebelum *tretment* dilakukan. Menyiapkan peralatan untuk terapi yaitu pakaian suci, air botol mineral, dan doa-doa yanga akan dibaca. Meminta klien untuk berwudhu terlebih dahulu, menyiapkan tempat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang nyaman bagi klien kemudian duduk rileks dan merenggangkan otot-otot.

b) Proses terapi, perlahan klien diminta untuk mensucikan hati dengan istighfar sebanyak 10 kali sambil menutup matanya untuk meningkatkan konsentrasi klien, melakukan muhasabah diri dengan memikirkan segala dosa-dosa yang dilakukan, menyesali segala keburukan yang telah dilakukan.

Kemudian tarik nafas dalam-dalam dan menghembuskannya dengan tetap memikirkan dan menyesali dosa-dosanya dan tetap fokus dalam diri, kemudian tetap meminta klien untuk meningkatkan konsentrasi dirinya. Kemudian meminta klien agar tulus memaafkan segala kesalahan orang lain pada dirinya, memurnikan tauhid klien dengan mengucapkan kalimat syahadat. Tahap lainnya yaitu membaca shalawat dan membaca "*Three Qul*" (Q.S. Al-Ikhlas, Al-Falaq, An-Nas).

c) Langkah penutup, langkah terakhir ini dilakukan dengan pendalaman kesadaran klien terhadap dirinya untuk menghadapi dan menerima keadaannya saat ini dan perlunya kesadaran klien untuk terus meningkatkan spiritualnya dalam mendekatkan diri pada Sang Maha Pencipta.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tahapan rinci, langkah serta bacaan Alquran, sunnah Nabi, dan doa-doa sebagai dzikir keempat tipe penyembuhan *quranic healing* telah dilampirkan pada Lampiran V.

5) Solusi Inti: dari beberapa pertemuan konseling individual, maka konselor memberikan *irsyadat* kepada klien mengenai ketenangan dari Alquran yang mampu memberikan kesejukan hati sekaligus penolong bagi setiap hamba-Nya di akhirat kelak. Oleh karena itu, konselor berpesan dari beberapa dzikir yang telah diberikan konselor kepada klien agar tetap dilakukan setiap hari sebagai rutinitas harian klien yang baru, selain itu konselor juga meminta klien untuk melakukan hal yang terbaik pada masa sekarang dengan tidak melihat masa lalu sebagai bahan keterpurukan, agar kedepannya klien mampu mempersiapkan segala hal baik dunia maupun akhirat untuk ditinggalkan menuju tempat yang hakiki. Dalam hal ini konselor menggambarkan manusia yang utuh, sehingga kesadaran akan tanggung jawab mampu dilakukan klien secara dimaksimalkan pada saat ini.

e. *Follow Up*

Tahap terakhir dalam proses konseling adalah *follow up*, tujuannya yaitu untuk mengetahui sejauh mana tingkat perubahan dan pengaruh terapi yang diberikan konselor kepada klien, dengan melihat pertimbangan sebelum dan setelah treatmen dilakukan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tahap ini diketahui dengan cara mengamati maupun menanyakan kepada penghuni panti akan perubahan keseharian klien.

Dari wawancara konselor kepada penghuni panti, konselor menyimpulkan bahwa ada perubahan dan melihat pengaruh yang lebih baik terhadap kecemasan akan kematian yang dihadapi klien, dengan melakukan wawancara kepada klien dengan perbandingan indikator masalah di awal pertemuan maka, *quranic healing* memberikan pengaruh kepada masalah klien.

2. Hasil Akhir Penerapan *Quranic Healing* dalam Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Seorang Lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya

Berdasarkan penerapan yang telah dilakukan konselor dalam mengatasi kecemasan akan kematian seorang lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya dengan menggunakan teknik *quranic healing*, maka dapat dikategorikan bahwa konseling ini mampu memberikan pengaruh positif kepada klien. Hal ini dikemukakan dengan gejala yang sudah berkurang bahkan sudah hilang dalam diri klien, begitupun dengan kesadaran klien terhadap kekhawatiran yang dicemaskan untuk menghadapi kematian. Diketahui bahwa indikator-indikator cemas klien pada 2 bulan lalu saat observasi awal telah mengalami perubahan sikap dalam sehari-hari terlebih pada peningakatan ibadah klien, seperti klien lebih rajin melaksanakan shalat 5 waktu, shalat dilakukan di awal waktu, selalu berdzikir sebelum tidur, klien lebih sopan terhadap orang yang lebih tua, akhir-akhir ini wajah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

klien berseri-seri (selalu senyum), tidur lebih cepat dan tidak mondar-mandir sebelum tidur, lebih sering melantunkan ayat-ayat Alquran, bersemangat mengikuti kajian BBQ (belajar baca quran) di panti, sesekali melaksanakan shalat malam.

Maka, berdasarkan pengamatan konselor setelah rangkaian *quranic healing*, perubahannya diketahui dengan melakukan wawancara sebagaimana verbatim pada Lampiran III. Menghasilkan perbandingan kondisi klien terhadap cemas akan kematian sebelum dan setelah penerapan *quranic healing*. Kondisi tersebut ditemukan berdasarkan hasil wawancara klien dan perawat di panti sebagai berikut.

Tabel III.1
Kondisi Klien Setelah Penerapan *Quranic Healing*
Keterangan: Y = Ya, K = Kadang, T = Tidak

No	Kondisi Klien	Keterangan		
		Y	K	T
1	Keluhan gatal tenggorokan		√	
2	Keluhan gangguan pencernaan			√
3	Susah tidur			√
4	Berani tidur seorang sendiri di kamar	√		
5	Hilang nafsu makan		√	
6	Kekhawatiran yang konstan			√
7	Takut terhadap bencana alam	√		
8	Takut akan kesendirian		√	
9	Mengulang-ulang keluhan sakit yang dirasakan		√	
10	Sering mengkhawatirkan kondisi anak		√	
11	Takut meninggal dalam penderitaan	√		
12	Takut dengan penyakit kronis yang dimiliki		√	
13	Puas atas apa yang telah dilakukan		√	
14	Mengetahui peristiwa pasca kematian	√		
15	Sudah siap menuju akhirat		√	
16	Merasa cukup dengan ibadah saat ini		√	

Maka untuk mendukung data hasil penelitian penerapan *quranic healing*, peneliti melakukan pengamatan dengan menggunakan *behavior cheklist* untuk melihat perubahan klien. *Behavior checklist* merupakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

metode dalam observasi yang mampu memberikan keterangan mengenai muncul tidaknya perilaku yang diobservasi dengan memberikan tanda cek (√) jika perilaku yang diobservasi muncul.[144] Metode tersebut disajikan dalam tabel yang memuat empat unsur cemas akan kematian oleh Quraish Shihab, sebagai berikut:

Tabel III.2
Indikator Kecemasan akan Kematian

No	Indikator	Hasil Pengamatan		
		Sering	Kadang	Tidak
1	Takut *sakratul maut*		√	
2	Tidak siap berpisah dengan orang yang dicintai			√
3	Ingin hidup lebih lama lagi		√	
4	Tidak tahu peristiwa pasca kematian			√

[144] Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*, (Jakarta Selatan: Salemba Humanika, 2016), hal. 136.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

ANALISIS DATA

A. Analisis Proses Konseling dalam Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Seorang Lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya

Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersediadari berbagai sumber. Kemudian pengumpulan sumber tersebut disatukan sehingga dapatdikelola dan menghasilkan kesimpulan tentang hasil penemuan selama penelitian berlangsung. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif komparatif, yaitu perbandingan teori, serta perbandingan kondisi klien sebelum dan setelah penerapan *quranic healing*.

Kegiatan konseling memiliki tahap dalam mengatasi klien dengan tahapan pendekatan di awal pertemuan hingga tahapan penyelesaian dalam tahap *giving solution*. Hal ini telah dilakukan konselor dengan langkah-langkah teori konseling, yaitu diawali dengan identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, *treatmen*, dan *follow up*. Berdasarkan tahapan tersebut, peneliti dapat menjelaskan proses konseling secara deskriptif dan sistematis dengan analisis proses konseling dalam mengatasi salah satu masalah lansia di panti. Adapun langkah konseling dilakukan dengan menerapkan *quranic healing*, sebagai berikut:

Tabel IV. 1
Tabel Perbandingan Data Teori dan Data Empiris

Langkah	**Jenis Data**	
	Data Teori	**Data Empiris**

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Langkah Pertama; Tahap awal dalam melakukan pendekatan, pengumpulan data, jenis masalah, taraf krusial masalah klien dan jenis bantuan terhadap kecemasan akan kematian	**Identifikasi Masalah** Langkah yang digunakan untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber berfungsi untuk mengenal kasus beserta gejala-gejala yang nampak dari klien.	Konselor mengumpulkan data dan membangun *trust* dengan klien. Membangun raport dengan orang-orang sekitar klien sehingga pengumpulan data mampu diidentifikasi dengan lengkap dari klien, teman sekamar, tetangga kamar, perawat, ketua panti, serabutan dan satpam panti untuk mengetahui masalah yang dialami klien serta perilaku sehari-hari klien. Mengenal fokus masalah klien dengan gejala-gejala yang nampak menghasilkan informasi mengenai sikap klien akan cemas, khawatir dan takut menghadapi kematian.
	Diagnosis Menetapkan masalah berdasarkan latar belakang	Menetapkan masalah klien berdasarkan hasil identifikasi masalah, sehingga fokus penanganan masalah dapat dimaksimalkan. Kecemasan akan kematian sebagai masalah klien disimpulkan dari ketakutan klien terhadap *sakratul maut*, bayangan kesakitan dan penderitaan ketika nyawa sangat mencengkram, kemudian adanya ketidak-siapan klien berpisah dengan orang-orang yang dicintainya, akibatnya klien menginginkan hidup lebih lama lagi, cemas yang paling ditakutkan klien disebabkan karena ketidaktahuan klien apa yang akan terjadi pasca kematian. Hal ini menjadi dua faktor utama yaitu ketidaksiapan meninggalkan kehidupan dunia dan ketidaksanggupan menghadapi kehidupan akhirat.
	Pronosis Menentukan jenis bantuan atau terapi yang sesuai dengan permasalahan konseli	Menganalisis indikator masalah dan langkah yang akan diterapkan pada klien dengan pertimbangan masa perkembangan yang sedang dihadapi klien dan lingkungan klien, sehingga desain bantuan yang diberikan mampu terperinci pada tahap ini. Oleh karena itu, konselor menetapkan jenis bantuan untuk mengatasi kecemasan akan kematian adalah *quranic healing* dengan 4 desain tipe penyembuhan melalui ayat Alquran dan Sunnah Nabi.
Langkah Kedua; Langkah kedua ini sebagai tahap penyelesaian masalah dalam terapi, teknik dan tipe-tipe penyembuhan Alquran sebagai treatmen dalam	**Terapi/Treatmen** Proses pemberian bantuan berdasarkan prognosis. Adapun terapi yang digunakan yaitu *Quranic Healing*.	Penyelesaian masalah dengan sebuah treatmen rutinan oleh konselor dilakukan untuk pendampingan sebulan kepada klien. Terapi yang diberikan merupakan penyembuhan dengan bacaan ayat-ayat Alquran, sunnah nabi, doa-doa *ma'stur* dan kajian 3 ayat pilihan di rangkum dalam 4 cara penyembuhan, yaitu *quranic healing* sebelum tidur, dzikir pagi sore, mengkaji 3 ayat pilihan, dan doa penyembuhku.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengatasi kecemasan akan kematian	***Type* I**	Tahap pengenalan *quranic healing* sebagai langkah I yaitu teknik *quranic healing* sebelum tidur, tipe ini merupakan sebuah bahan bacaan klien sebelum tidur sebagai bentuk membangun kesadaran klien sebelum tidur. Konselor meminta klien untuk menyerahkan semua kekhawatiran diri dan keluarganya pada Allah SWT dengan meminta ketenangan sebelum tidur. Klien diminta menghadirkan dan merasakan kesejukan hati, pikiran diri klien dengan segala doa-doa yang dipanjatkan sebagai penguatan dan pengampunan diri klien kepada Sang Maha Pencipta. Tipe I ini menggunakan ayat Alquran, shalawat nabi, istighfar, dzikir-dzikir dan doa sebelum tidur menggunakan huruf abjad. Sebagaimana yang terlampir pada lampiran V.
	***Type* II**	Penyembuhan tipe II ini merupakan dzikir pagi sore yang menyentuh ranah kesadaran klien untuk meningkatkan tanggung jawab terhadap dirinya sendiri. Teknik penyembuhannya diaplikasikan melalui rutinitas setiap setelah mandi pagi dan sore, yaitu membaca Al-ma'tsurat dengan duduk santai di depan kamar. Konselor meminta klien setiap membaca Al-ma'tsurat, agar terus meningkatkan konsentrasi ketika berhadapan kepada Allah SWT, dengan bermunasabah diri dan intropeksi diri setiap dzikir yang dibaca. Tujuan Al-ma'tsurat ini yaitu meng-hilangkan kekhawatiran klien terhadap keluarganya, maka pada tipe II ini konselor membuat selembar doa tambahan yang didesain menyentuh hati klien.
	***Type* III**	Penyembuhan tipe III bertujuan sebagai tahap meyakinkan dan mengarahkan kesadaran klien dalam penciptaan makna tujuan hidup yang sesungguhnya. Oleh karena itu, tipe ini disebut dengan Alquranku Jawabanku dengan mengkaji 3 ayat pilihan. Q.S. At-Taubah [9]: 51 Q.S. Al-Baqarah [2] :155, Q.S. Al-Ankabut [29]: 57 merupakan surah pilihan dalam pembahasan kematian untuk mengurangi problem kecemasan klien. Dengan kesimpulan makna ketiga ayat tersebut, maka konselor menyentuh ranah bagaimana klien menerima dan menjadikan hidup ini sebagai jalan untuk mencapai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		tujuan akhir yang bahagia, sehingga segala kekhawatiran mampu ter-*cover* dengan tujuan hidup yang terarah dari alquran sebagai petunjuk bagi manusia. Pada tipe III ini, konselor meminta klien untuk memahami makna yang terkandung dari ketiga ayat tersebut, sehingga ini menjadi penguat dan jawaban dari kekhawatiran klien terhadap kehidupan dunia dan akhirat.
	***Type* IV**	Doa Penyembuhku dilakukan sebagai tahap terakhir dalam teknik *quranic healing* karena proses ini sebagai puncak penyembuhan sehingga pengaruh tipe-tipe penyembuhan kemarin mampu dilihat keefektifannya pada tipe IV ini. Caranya yaitu dengan keseriusan klien menemukan kesadaran diri dalam proses memohon ampun kepada Allah SWT. Hal ini menghasilkan tangis klien terhadap permohonan ampun dan perlindungan kepada Allah, dengan me*lafadz*kan ayat Alquran dan doa-doa kesembuhan sebagaimana yang terlampir. Konselor meminta klien untuk berniat mengeluarkan segala keburukan dalam diri, sehingga niat sesungguhnya untuk berhijrah ke arah yang lebih baik mampu dilakukan saat ini pula.
Langkah Ketiga; Langkah terakhir ini sebagai langkah akhir dan penutup untuk mengakhiri sesi konseling mencakup nasihat inti dan langkah-langkah yang klien lakukan tanpa pendampingan konselor	***Self-Training*** Latihan *self-healing* untuk merutinkan tipe-tipe *quranic healing* dalam sehari-hari	Langkah ketiga dilakukan sebagai tahap perpisahan sebelum *finishing* konseling dengan melakukan *self-training* sehingga penyembuhan *quranic healing* mampu dilakukan klien sendiri tanpa pendampingan oleh konselor. Hal ini bertujuan agar klien merutinkan kegiatan tersebut setiap waktu yang dimiliki pada masa lanjut usia ini. Pada *self-training* ini, konselor meminta klien mengulang berkali-kali ayat-ayat Alquran untuk dibaca dan mencoba melancarkan bacaan doa-doa. Selain itu *self training* juga dilakukan dengan belajar membaca *iqra'* sebagai langkah belajar membaca huruf *hijaiyyah*.
	Follow Up Mengetahui sejauh mana langkah terapi yang dilakukan dalam mencapai hasil	Tahap wawancara dan observasi dilakukan kepada klien setelah 1 minggu pemberian treatmen *type* IV kepada klien, perawat dan serabutan panti. Kemudian dilakukan perbandingan kondisi klien sebelum dan setelah penerapan *quranic healing* apakah memberikan keefektifan dalam perubahan tingkah laku klien, kesadaran akan hidup sehingga klien

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		mampu merancang langkah-langkah kedepannya.

Dari tabel di atas, maka dapat diketahui penerapan *quranic healing* diatas mengacu pada tahap-tahap dan metode yang telah ditetapkan. Berdasarkan analisis data komparatif, maka dapat dilihat bahwa peneliti melakukan tahapan proses konseling sesuai dengan teori yang telah disajikan. Proses tersebut terpenuhi dari identifikasi masalah hingga tahap *follow up* dan 4 metode dari *quranic healing*. Namun, dari perbandingan teori diatas, konselor mengembangkan *type quranic healing* secara umum kepada penyembuhan *quranic* yang mampu dilakukan seorang lansia dalam membaca Alquran maupun doa-doa *healing*.

Pengembangan dilakukan pada treatmen yang diberikan kepada klien yaitu konselor menggunakan huruf latin/abjad dalam menuliskan ayat-ayat Alquran, sunnah Nabi dan doa-doa ma'stur yang perlu dibaca klien saat proses terapi, hal ini sangat membantu dalam proses treatmen, sehingga klien mampu melakukan dan merasakan treatmen dengan lebih maksimal. Dengan tujuan konseling agar klien mampu menata hidup yang lebih baik melalui ayat Alquran, sunnah Nabi dan doa-doa dalam rutinitas sehari-hari.

B. Analisis Hasil Akhir Penerapan *Quranic Healing* dalam Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Seorang Lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya

Konseling dan terapi *quranic healing* terhadap lansia yang mengalami kecemasan akan kematian di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya dapat dikatakan cukup berhasil, dengan catatan hasil perubahan kondisi dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kesadaran klien sudah maksimal dari indikator sebelum penerapan *quranic healing* yang dialami klien. Perubahan tersebut tak lepas dari perubahan *significant* tingkah laku klien sesudah penerapan klien *quranic healing type* I, II, III, dan IV seperti kegelisahan terhadap diri dan anaknya, takut akan kesendirian, susah tidur, kekhawatiran yang konstan, pengulangan keluhan sakit, dan lain-lain. Perubahan kondisi klien dapat dilihat dari tabel sebelum dan setelah penerapan *quranic healing* sebagai berikut:

Tabel IV.2
Kondisi Klien Sebelum dan Setelah Penerapan *Quranic Healing*
Keterangan: Y = Ya, K = Kadang, T = Tidak

No	Kondisi Klien	Sebelum			Setelah		
		Y	K	T	Y	K	T
1	Keluhan gatal tenggorokan	√				√	
2	Keluhan gangguan pencernaan		√				√
3	Susah tidur	√					√
4	Berani tidur seorang sendiri di kamar			√	√		
5	Hilang nafsu makan		√			√	
6	Kekhawatiran yang konstan	√					√
7	Takut terhadap bencana alam	√			√		
8	Takut akan kesendirian	√				√	
9	Mengulang-ulang keluhan sakit yang dirasakan	√				√	
10	Sering mengkhawatirkan kondisi anak	√				√	
11	Takut meninggal dalam penderitaan	√			√		
12	Takut dengan penyakit kronis yang dimiliki	√				√	
13	Puas atas apa yang telah dilakukan			√		√	
14	Mengetahui peristiwa pasca kematian			√	√		
15	Sudah siap menuju akhirat			√		√	
16	Merasa cukup dengan ibadah saat ini			√		√	

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa setelah penerapan *quranic healing* terjadi perubahan kesadaran, pengetahuan dan tanggung jawab diri klien akan peristiwa kematian, sehingga kecemasan akan kematian pada klien mengalami penurunan dengan peningkatan ibadah klien sehari-hari sebagaimana pada deskripsi hasil akhir konseling.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Analisis akhir ini menjelaskan penemuan yang dapat dilihat oleh peneliti selama proses penelitian berlangsung. Selain dari kondisi klien diatas, perbandingan indikator dapat diketahui berdasarkan empat unsur cemas akan kematian oleh Quraish Shihab sebelum dan setelah penerapan *quranic healing*, sebagai berikut:

Tabel IV.3
Indikator Kecemasan akan Kematian Sebelum dan Setelah Treatmen

No	Indikator	Hasil Pengamatan					
		Sebelum			Setalah		
		Sering	Kadang	Tidak	Sering	Kadang	Tidak
1	Takut *sakratul maut*	√				√	
2	Tidak siap berpisah dengan orang yang dicintai	√					√
3	Ingin hidup lebih lama lagi	√				√	
4	Tidak tahu peristiwa pasca kematian	√					√

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwasanya ada perubahan indikator kecemasan akan kematian setelah penerapan *quranic healing*. Tabel diatas dibuat berdasarkan wawancara konselor terhadap kesadaran klien baik secara langsung maupun melalui perawat panti. Penelitian yang dilakukan selama kurang lebih dua bulan ini, walaupun tidak sepenuhnya memberikan perubahan drastis, akan tetapi mampu memberikan peningkatan pemahaman akan kematian dan kesadaran tanggung jawab klien di masa tua ini. Hasil perubahan dapat dilihat dari tabel uraian berikut:

Tabel IV.4
Hasil Perubahan Indikator Masalah dan Kondisi Klien

No	Indikator	Target Perubahan	Hasil Pengamatan	
			Sebelum	Setelah
1	Takut *sakratul maut*/menghadapi kematian	- Klien siap menghadapi kematian - Puas dengan ibadah yang dilakukan - Banyak berdzikir	Klien sering mondar mandir sebelum tidur, khawatir tidur dalam kesendirian, belum istiqamah melaksanakan shalat	Klien berusaha untuk merutinkan *healing* sebelum tidur 'bacaan ayat Alquran dan doa-doa', tidak takut

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		- Tidur dengan tenang (tidak cemas) - Selalu mempersiapkan diri setiap waktu	5 waktu, tidak puas dengan amalan yang dimiliki	tidur sendiri, klien belajar meng-istiqamahkan shalatnya, semangat mengikuti kegiatan-kegiatan keagamaan di panti
2	Tidak siap berpisah dengan orang yang dicintai	- Ikhlas menerima keadaan - Bersyukur atas hidup saat ini - Siap meninggalkan dan ditinggalkan keluarga	Takut ditinggalkan oleh keluarga, belum puas dengan kebahagiaan yang diperoleh anak semata wayangnya, khawatir akan kehidupan anak cucu setelah klien meninggal, Belum siap meninggal dan ditinggalkan	Klien belajar ikhlas dengan kondisi keluarga saat ini, belajar tidak mengkhawatirkan lebih kondisi anaknya, mempersiapkan segala yang mampu disiapkan saat ini menuju kematian
3	Ingin hidup lebih lama lagi	- Mempersiapkan diri dimana pun berada (menghadapi kematian) - Memanfaatkan masa lansia ini - Hidup dimanfaatkan hanya untuk Allah (ibadah) - Banyak Berdzikir	Klien masih ingin tinggal di dunia karena persiapan menuju akhirat belum cukup, klien belum sadar akan waktu di masa tua ini	Klien berusaha merutinkan ibadah-ibadah sunnah sebagai bekal akhirat, klien juga sudah sadar akan hidup yang sementara ini, klien merutinkan dzikir yang diberikan saat *quranic healing*
4	Tidak tahu peristiwa pasca kematian	- Mengetahui gambaran di alam kubur - Memahami indahnya surga dan gelapnya neraka - Menyadari tanggung jawab diri - Mengetahui tujuan hidup	Belum tahu bagaimana kehidupan di akihat, tidak tahu tahap perhitungan amalan (pertanggungjawaban) di akhirat, tidak memiliki tujuan hidup yang pasti,	Sudah mengetahui bagaimana perjalanan roh setelah kematian, mengetahui kenikmatan surga dan kesengsaraan di neraka, klien pun sudah sadar akan tujuan hidupnya

Melihat hasil akhir kondisi klien dan indikator kecemasan akan kematian setelah penerapan *quranic healing* yang dilakukan konselor. Maka, indikator gejala dari kecemasan akan kematian yang ditemukan konselor sebagaimana analisis diatas sebagai hasil perubahan diri klien selama proses konseling dapat dikatakan cukup berhasil dalam mengatasi kecemasan akan kematian seorang lansia dengan penerapan *quranic healing*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian skripsi ini, maka peneliti menyimpulkan beberapa poin sebagai rangkuman laporan konseling individu yang telah diterapkan dengan judul "Penerapan *Quranic Healing* dalam Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Seorang Lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya."

1. Proses pelaksanaan konseling dengan terapi penyembuhan *quranic healing* dalam menangani kecemasan akan kematian melalui tahapan bimbingan konseling pada umumnya yaitu identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, treatmen/terapi dan *follow up*. Adapun tahapan dalam penerapan *quranic healing* melalui 4 tipe metode penyembuhan *quranic healing* menggunakan ayat-ayat Alquran, sunnah nabi, dan doa-doa *ma'stur* yaitu *quranic healing* sebelum tidur, dzikir pagi petang, mengkaji 3 ayat pilihan, dan doa penyembuhku. Adapun pada setiap pertemuan konselor memberikan penguatan-penguatan untuk meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab klien terhadap diri, keluarga dan agamanya.
2. Hasil akhir dari terapi yang ditangani untuk mengurangi kecemasan akan kematian dapat dikatakan cukup berhasil dengan beberapa perubahan dari indikator gejala dan faktor kecemasan akan kematian serta kondisi klien, hasil ini terlihat dengan perbandingan sebelum dan setelah penerapan *quranic healing* menghasilkan rutinitas baru klien dalam mendekatkan diri

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kepada Allah melalui penyembuhan *quranic* sehingga cemas akan kematian klien mampu diatasi dengan persiapan yang terus dilakukan pada masa tuanya saat ini.

B. Saran

Saran sebagai harapan dan bentuk pesan peneliti dari hasil penelitain yang dilakukan ini dituliskan dalam 5 poin sebagai berikut:

1. Mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam

   Permasalahan di masyarakat akan terus berkembang sehingga peelitian maupun pendekatan yang telah dilakukan perlu dikembangkan agar memiliki banyak referensi penelitian dalam mengembangkan kehidupan bermasyarakat. Oleh karena itu, sebaiknya penelitian terkait quranic healing untuk klien death anxiety perlu dikembangkan dalam jenis penelitian yang lain seperti R&D untuk membukukan sebuah modul atau jenis penelitian kuantitatif untuk mengetahui tingkat cemas akan kematian pada 3 tahap masa lansia (awal, pertengahan, akhir).

2. Konselor (Terapis)

   Peran konselor atau terapis dalam proses konseling sangat berpengaruh dalam keberhasilan konseling. Oleh karena itu, hendaknya konselor lebih mendalami berbagai jenis, teknik dan bentuk penyembuhan *quranic* secara menyeluruh. Hal ini sebagai referensi dalam melakukan treatmen secara maksimal kepada klien.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Klien

Penyembuhan yang telah dilakukan klien sendiri adalah motivasi bagi klien menjadi lebih baik, sehingga klien sebaiknya mempertahankan dan meningkatkan kegiatan sehari-hari demi mencapai kepuasan dan kebahagiaan hidup di dunia untuk persiapan hidup di akhirat.

4. Pengurus Panti

Lokasi penelitian menjadi bagian dari proses penelitian, sehingga treatmen yang diberikan pada lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali tersebut sebaiknya lebih memperhatikan psikologis dari masing-masing lansia sesuai tahap perkembangannya, sehingga titik fokus masalah yang menjadi tugas perkembangan lansia mampu dilewati dengan tenang dan menjadi manusia yang utuh pada masa akhir kehidupan.

5. Pembaca dan Akademisi Prodi Bimbingan Konseling Islam

Proses maupun jenis treatmen yang dilakukan dalam penelitian dapat dijadikan rujukan dalam mengembangkan teori dan penelitian terapi islam dalam ranah bimbingan dan konseling islam maupun psikologi. Selain itu, media penyembuhan menggunakan *quranic healing* ini dapat digunakan terhadap keluhan psikologis lainnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, Perdana. *Qur'anic Healing Technology*. akarta: Pustaka Tarbiah Semesta. 2014.

Ahmadi, Rulam. *Metodelogi Penelitian Kualitatif.* Yogyakarta: Ar-Ruzz Media. 2014.

Aizid, Reizim. *Ketika Ruh Dikembalikan*. Yogyakarta: Saufa. 2015.

Akbar, Sukma Noor. "*Hubungan Psycological Well-Being dengan Kecemasan dalam Menghadapi Kematian Lansia di Panti Werdha Budi Sejahtera*" Jurnal Ilmu Psikologi. Vol. 1, No. 4.

Akhmad, Perdana. *Ruqyah Syar'iyyah V/S Ruqyah Gadungan*. Jakarta: *Qur'anic* Media Pustaka, 2010.

Al-Aidan, Abdullah Abdul Aziz. *Obati Sakitmu dengan Alqur'an.* Terjemahan oleh Abu Fawwaz. Solo: Zamzam. 2015.

Al-Ghazali. *Metode Menjemput Maut; Perspektif Sufistik*. Terjemahan oleh Ahsin Mohamad. Bandung: Mizan. 2002.

Al-Kaheel, Abdel Daem. *Pengobatan Qur'ani*. Terjemahan oleh Muhammad Misbah. Jakarta: Amzah. 2013.

Al-Maraghiy, Ahmad Mushthafa. *Tafsir al-Maraghi*. Jilid 28. Terjemahan oleh Anshori Umar Sitanggal, dkk.. Semarang: Tohaputra. 1988.

al-Mubarakfuri, Syaikh Syafiyurrahman. *Tafsir Ibnu Katsir*. Terjemahan oleh Ahmad Saikhu. Bogor: Pustaka Ibnu Katsir. 2007.

Al-Muthawwi', Jasim Muhammad. *Hidup setelah Mati*. Terjemahan oleh Suyatno. Lawejan: Ziyad. 2011.

Al-Utsaimin, Muhammad bin Shalih. *Tafsir Juz'Amma*. Terjemahan oleh Abu Ihsan Al-Atsari. Solo. At-Tibyan. 2013.

Amrullah, Abdul Malik Abdul Karim. *Tafsir Al-Azhar*. Juz II. Jakarta: Pustaka Panjimas. 2006.

Amuli, Jawadi. *Ketika Bumi Diganti dengan Bumi yang Lain*. Terjemahan oleh Muhammad Abdul Qadir Alkaf dan Miqdad Turkan. Jakarta: Lentera. 2000.

Anwar, Saifudin. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar. 1998.

Arifin, Bey. *Hidup Sesudah Mati*. cet. 15. Jakarta: Kinanda. 1998.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis.* Jakarta : Rineka Cipta. 1997.

Ar-Ramil, Muhammad Syauman dkk.. *Nikmatnya Menangis Bersama Al-Qur'an*. Terjemahan oleh Imtihan Asy-Syafi'i dan Muhammad Amin. Jakarta: Istanbul. 2015.

Asmani, Ja'mal Ma'mur. *Ketika Ruh Ku Hanya Kuasa Memandang Orang-orang Tercinta.* Yogyakarta: Diva Press. 2009.

As-Sa'di, Syaikh Abdurrahman bin Nashir. *Tafsir al-Karim ar-Rahman*. Terjemahan oleh Muhammad Iqbal, dkk.. Jakarta: Darul Haq. 2016.

Asy Sya'rawi, M. Mutawally. *Esensi Hidup dan Mati*. Terjemahan oleh Khalilullah Ahmas. Jakarta: Gema Insani. 1996.

Aziz, M. Amin. Memahami dan Mendalami Ajaran Alquran. Jakarta: Bangkit. 1992.

Az-zahroni, Said dan Musfir. *Konseling Terapi.* Jakarta: Gema Insani. 2005.

Bali, Wahid Abdusalam. *Ruqyah, Jin, Sihir dan Terapinya*. Terjemahan oleh Hasibuan, dkk.. Jakarta: Ummul Quran. 2016.

Basyir, Hikmat. *At-Tafsir Al-Muyassar*. Jilid III. Terjemahan oleh Izzuddin Karimi, dkk.. Solo: An-Naba'. 2013.

Bungin, Burhan *Metode Penelitian Kualitatif.* Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2006.

Busbikin, Imam. *Rahasia Shalat; bagi Penyembuhan Fisik dan Psikis*. Yogyakarta: Mitra Pustaka. 2008.

Corey, Gerald. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama. 2013.

Daradjat, Zakiyah. *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga dan Masyarakat.* Jakarta: Bulan Bintang. 1977.

Durand, V. Mark dan David H. Barlow. *Psikologi Abnormal.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2006.

Echols, John M.. *Kamus Inggris Indonesia*. Terjemahan oleh Hassan Shadily. Jakarta: Gramedia. t.t..

El-Qudsy, Hasan. *Dahsyatnya Bacaan Alquran bagi Ibu Hamil*. Surakarta: al-Qudwah. 2013.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Elyta, Riawani dan Shabrina W.. *Karena Hidup Hanyalah Sebuah Persinggahan.* Jakarta: Elix Media Komputindo. 2016.

Elzaky, Jamal. *Buku Saku Terapi Baca Alquran.* Jakarta: Zaman. 2014.

Ghufron, M. Nur dan Rini Risnawati S.. *Teori- tori Psikologi*. Jogjakarta: AR-Ruzz Media. 2014.

Hakim, Lukman. *Terapi Qur'ani untuk Kesembuhan dan Rizki Tak Terduga.* Jakarta: Menara Karya. 2012.

Hasan, Aliah B. Purwakania. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. Jakarta: Rajawali. 2008.

Hasyim, Umar. *Memahami Seluk-Beluk Takdir*. Solo: Ramadhani. 1992.

Hawa, Said. *Mensucikan Jiwa*. Jakarta: Jakarta Press. 1999.

Hawari, Dadang. *Alquran Ilmu Kedokteran Jiwa dalam Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa. 1996.

Herdiansyah, Haris. *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta Selatan: Salemba Humanika. 2016.

Hidayat, Komaruddin. *Psikologi Agama*. Bandung: Mizan. 2006.

Hude, M. Darwis. *Emosi; Penjelajahan Religio-Psikologis tentang Emosi Manusia di dalam Alquran*. Jakarta: Erlangga. 2006.

Hurlock, Elizabeth B.. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga. 1980.

Idrus, Muhammad. *Metode Penelitian Ilmu Sosial.* Jakarta: Penerbit Erlangga. 2009.

Ilham, Muhammad Arifin. *Panduan Dzikr dan Doa.* Jakarta: Intuisi Press. 2005.

Indriana, Yeniar. *Gerontologi dan Progeria*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2012.

Ismail, Ilyas. *True Islam: Moral Intelektual, Spiritual*. Jakarta: Mitra Wacana Media. 2013.

Jalaluddin. *Psikologi Agama*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 1995.

Jarillah, Abdullah bin dan Muhammad Ash-Shayim. *Mereka yang Menyesal pada Hari Kiamat*. Terjemahan oleh Muhammad Isa Anshory. Surakarta: Arafah. 2009.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kaheel, Abded Daem. *Obati Dirimu dengan al-Qur'an.* Terjemahan oleh Moh. Syairozi. Tanggerang Selatan: Iniperbesa. 2015.

Lubis, Namora Lumongga. *Depresi Tinjauan Psikologis.* Jakarta: Kencana. 2009.

Lubis, Nisrina. *Melawan Rasa Takut.* Yogyakarta: Garailmu. 2010.

Maramis, W.F.. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga *University* Press. 1995.

Mardiyanto, Handono. *Terapi Imam yang Menyelamatkan*. Jakarta: Elex Media Komputindo. 2012.

Maryam, Siti. dkk.. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatnnya.* Jakarta: Salemba. 2012.

Mas'udi dan Istiqomah. *"Terapi Qurani bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan."* Jurnal Bimbingan Konseling Islam. (Juni 2017). Vol.8 No.1.

Masykur, Anis. *Doa Ajaran Rasul*. Jakarta: Mizan Publika. 2013.

Meiyuntariningsih, Tatik. *"Perbedaan Sikap Lansia terhadap Hidup Sehat Ditinjau dari Tingkat Pendidikan"*. Jurnal Psikologi. Vol. 6, No. 2. Desember, 2001.

Moleong, Lexy. J.. *Metode Peneltian Kualitatif.* Bandung: Remaja Rosdakarya. 2015.

Muhith, Abdul dan Sandu Sitoyo. *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: ANDI. 2016.

Muhyidin, Muhammad. *Berani Hidup Siap Mati*. Bandung: Mizan. 2008.

Mujib, Abdul. *Kepribadian dalam Psikologi Islam*. Jakarta: Rajawali. 2006.

Munawwir, Ahmad Warson. *Al-Munawwir Kamus Arab – Indonesia*. Surabaya: Pustaka Progressif. 1997.

Nazir, Moh.. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia. 1998.

Ningsih, Yusria. *Konseling Anak Remaja Dewasa Manula.* Surabaya: UIN Sunan Ampel Press. 2014.

Nugroho, Wajudi. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC. 2008.

Oswari, E.. *Menyongsong Usia Lanjut dengan Bugar dan Bahagia*. Jakarta: Swadaya. 1997.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Priyoto. *Nursing Intervention Classification (NIC) dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta Selatan: Salemba Medika. 2015.

Purbowinoto, Sri Eko. "Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Tingkat Depresi pada Lansia". *Jurnal Ilmu Keperawatan*. (http://journals.ums.ac.id. Diakses 5 September 2017).

Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka. 2005.

Rahayu, Iin Tri. *Psikoterapi; Perspektif Islam dan Psikologi Kontemporer*. Malang: UIN Malang Press. 2009.

Santoso, Agus dkk.. *Terapi Islam*. Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press. 2013.

Schultz, Duane P. dan Sydney Ellen Schultz. *Teori Kepribadian.* Jakarta: Kedokteran EGC. 2013.

Semiun, Yustinus. *Teori Kepribadian dan Terapi Psikoanalitik Freud*. Yogyakarta: Kanisius. 2006.

Semiun, Yustinus. *Kesehatan Mental I*. Yogjakarta: Kanisius. 2006.

Sensa, Muhammad Djarot. *La Takhaf wa La Tahsan*. Bandung: Hikmah. 2005.

Sihombing, Ferdinan, dkk..*"Variabel yang Mempengaruhi Kecemasan akan Kematian Lansia"*. (http://ejournal.stikesborromeus.ac.id.. Diakses pada 30 Oktober 2017.

Sugiyono. *Metode Penelitian.* Cet. 22. Bandung: Alfabeta. 2015.

Sujana ,Nana dan Ibrahim. *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*. Bandung: Sinar Baru,.1989.

Sunary, dkk.. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: ANDI. 2016.

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

Suryabrata, Sumadi. *Metodologi Penelitian.* Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2008.

Syariah, Dakwah. *Kajian Kematian dalam Alquran*, (http://dakwahsyariah.blogspot.com., diakses 26 Oktober 2017).

Syukur, M. Amin dan Fathimah Usman. *Terapi Hati*. Jakarta: Erlangga. 2012.

Takasihaeng, Jan. *Hidup Sehat di Usia Lanjut*. Jakarta: Kompas. 2002.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tanita Larasati dan Moh. Saifudin, *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Religi terhadap Kecemasan menghadapi Kematian pada Lansia UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan Babat Kab. Lamongan*, Jurnal Keperawatan. Vol. 01 No. XVII. Maret, 2014.

Upton, Penney. *Psikologi Perkembangan.* Terjemahan oleh Noermalasari Fajar Widuri. Jakarta: Erlangga. 2012.

Warda, Nur Laila. "Bimbingan Konseling Agama melalui Terapi Rasinal Emotif dalam Mengatasi Kecemasan Menghadapi Kematian pada Lansi di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya." Skripsi Jurusan Kependidikan Islam Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Ampel Surabaya. 2008.

Wijayanti, Ari dan Siti Noor Fatmah Lailatushifah. *"Kebermaknaan Hidup Dan Kecemasan Terhadap Kematian Pada Orang Dengan Diabetes Melitus"* (Februari, 2012), Vol. 10 No.1.

Yamin Efendi Majdi, Udo. *Quranic Quotient*. Jakarta: Qultum Media. 2007.

Yuliana. *"Mengatasi Kecemasan akan Kematian pada Pasien Sakit Parah melalui Konseling Kelompok"*. Jurnal Psikologi. http://mpsi.umm.ac.id. Diakses pada 30 Oktober 2017.

Z., Coky Aditya. *Berbagai Terapi Jitu atasi Emosi Sehari-Hari*. Jakarta: Flashbooks. 2015.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id