

3	<p>Past failure:</p> <p>0 I do not feel like a failure.</p> <p>1 I have failed more than I should have.</p> <p>2 As I look back I see a lot of failures.</p> <p>3 I feel I am a total failure as a person.</p>		
4	<p>Loss of pleasure:</p> <p>0 I get as much pleasure as I ever did from the things I enjoy.</p> <p>1 I don't enjoy things as much as I used to.</p> <p>2 I get very little pleasure from the things I used to enjoy</p> <p>3 I can't get any pleasure from the things I used to enjoy.</p>		
5	<p>Guilty feelings:</p> <p>0 I don't feel particularly guilty.</p> <p>1 I feel guilty over many things I have done or should have done.</p> <p>2 I feel quite guilty most of the time.</p> <p>3 I feel guilty most of the time.</p>		
6	<p>Punishment feelings:</p> <p>0 I don't feel I am being punished.</p> <p>1 I feel I may be punished.</p> <p>2 I expect to be punished.</p> <p>3 I feel I am being punished.</p>		
7	<p>Self-dislike:</p> <p>0 I feel the same about myself as ever.</p> <p>1 I have lost confidence in myself.</p> <p>2 I am disappointed in myself.</p> <p>3 I dislike myself.</p>		
8	<p>Self-criticisms:</p> <p>0 I don't criticize or blame myself more than usual.</p> <p>1 I am more critical of myself than I used to be.</p> <p>2 I criticize myself for all of my faults.</p> <p>3 I blame myself for everything bad that happens.</p>		
9	<p>Suicidal thoughts or wishes:</p> <p>0 I don't have any thoughts of killing myself.</p> <p>1 I have thoughts of killing myself, but I would not carry them out.</p> <p>2 I would like to kill myself.</p> <p>3 I would kill myself if I had the chance.</p>		
10	<p>Crying:</p> <p>0 I don't cry anymore than I used to.</p> <p>1 I cry more than I used to.</p> <p>2 I cry over every little thing.</p> <p>3 I feel like crying, but I can't.</p>		
11	<p>Agitation:</p> <p>0 I am no more restless or would up than usual.</p>		

	greater/lesser than usual. 2. My appetite is much greater/lesser than usual. 3. I crave food all the time or I have no appetite at all.		
19	Concentration difficulty: 0 I can concentrate as well as ever. 1 I can't concentrate as well as usual. 2 It's hard to keep my mind on anything for very long. 3 I find I can't concentrate on anything.		
20	Tiredness or fatigue: 0 I am no more tired or fatigued than usual. 1 I get more tired or fatigued more easily than usual. 2 I am too tired or fatigued to do a lot of the things I used to do. 3 I am too tired or fatigued to do most of the things I used to do.		
21	Loss of Interest in Sex: 0 I have not noticed any recent change in my interest in sex. 1 I am less interested in sex than I used to be. 2 I am much less interested in sex now. 3 I have lost interest in sex completely.		

Berdasarkan teori depresi Beck di atas, dijelaskan bahwa untuk mengetahui tingkatan depresi, seorang atau kelompok terlebih dahulu menjawab pertanyaan-pertanyaan yang memuat indikator-indikator depresi yang berjumlah 21 pertanyaan, dan apabila telah menjawab seluruh dari pertanyaan tersebut, maka selanjutnya psikolog ataupun konselor melakukan penilaian dengan ketentuan semakin kecil gejala yang dirasakan pada individu maka nilainya pun semakin kecil. Contoh dalam pertanyaan di atas memuat indikator depresi sedih, sehingga apabila individu tidak merasakan sedih maka skornya adalah nol dan seterusnya.

b. Teori Aktivitas (*Activity Theory*)

Teori aktivitas ini bertolak belakang dengan teori pengunduran diri. Menurut teori ini agar usia lanjut berhasil, maka usia lanjut harus tetap seaktif mungkin dan tidak menarik diri dari masyarakat. Teori ini menjelaskan bahwa semakin tua seseorang, semakin memelihara hubungan sosial, baik fisik maupun emosionalnya. Teori ini sangat mendukung para usia lanjut yang masih aktif dalam berbagai kegiatan, bekerja, dan sebagainya. Sebab menurut teori ini dengan bekerja dan aktif dalam kegiatan orang tua akan memperoleh kepuasan dan kebahagiaan.

c. Teori Kontinuitas

Menurut teori ini, orang memerlukan tetap memelihara satu hubungan antara masa lalu dan masa kini. Dalam hal ini aktivitas adalah penting bukan demi untuk dirinya sendiri, tetapi untuk yang lebih luas bahwa untuk representasi yang berkesinambungan dari satu gaya hidup. Bagi orang tua yang aktif menurut teori ini adaah sangat penting untuk kesinambungan tingkat aktivitas yang lebih tinggi.⁷⁵

Adapun masalah-masalah yang pada umumnya yang dihadapi oleh lansia dapat dikelompokkan ke dalam:

⁷⁵ Sitti Partini Suardiman, *Psikologi Usia Lanjut* (Yogyakarta: Gajah Mada University, 2011), hal. 107-110

a. Masalah Ekonomi

Masa lansia ditandai dengan menurunnya produktivitas kerja, sehingga yang terjadi pada umumnya adalah menurunnya pendapatan yang kemudian berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari, seperti sandang, pangan, papan, kesehatan, rekreasi, dan kebutuhan sosial. Padahal di sisi lain, usia lanjut dihadapkan dengan berbagai kebutuhan yang semakin meningkat, seperti kebutuhan akan makanan yang bergizi dan seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, kebutuhan sosial dan rekreasi.

b. Masalah Sosial Budaya

Masa lansia selain ditandai dengan menurunnya produktivitas kerja, di sisi lain juga ditandai dengan berkurangnya kontak sosial, baik dengan anggota keluarga, anggota masyarakat, maupun teman kerja sebagai akibat terputusnya hubungan kerja akibat pensiun.

c. Masalah Kesehatan

Masa lansia merupakan masa di mana fisik seseorang mengalami penurunan dan pelemahan fungsi serta mudahnya terserang penyakit. Pada usia ini terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang berakibat pada pelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya macam-macam penyakit terutama penyakit degeneratif. Hal ini akan menimbulkan permasalahan

Pertama, Ana Noviana (2010) dalam skripsinya yang berjudul “*Ruqyah Syar’iyyah* Bagi Penderita Gangguan Emosi di Bengkel Ciputat.” Dalam skripsi ini menjelaskan tentang bagaimana proses pelaksanaan terapi *ruqyah syar’iyyah* di bengkel rohani ciputat dalam menangani pasien penderita gangguan emosi agar emosi pasien normal kembali.

Kedua, Aan Anwarudin (2009) dalam skripsinya yang berjudul “Terapi Ruqyah Dalam Konteks Individu Yang Mengalami Kesurupan (Studi Kasus Pada Pasien Bengkel Rohani).” Dalam skripsi ini menjelaskan tentang bagaimana proses terapi *ruqyah syar’iyyah* dalam konteks menangani individu yang mengalami kesurupan di bengkel rohani, penelitian ini mengambil responden dari beberapa pasien pada bengkel rohani tersebut.

Ketiga, Skripsi Universitas Islam Indonesia dengan judul “*Ruqyah Syar’iyyah* Sebagai Terapi Untuk Menurunkan Tingkat Stress Pada Lansia, Judul penelitian ini peneliti dapatkan lewat penelusuran online dalam bentuk yang tidak utuh, sekedar tampilan cover yang hanya memuat judul dan logo Universitas tersebut, sementara nama peneliti dan tahun penelitiannya tidak dicantumkan. Sehingga kemudian berdasarkan judul yang ada, peneliti kemudian mendapati perbedaan yang jelas pada subjek dan sifat penelitiannya, sementara penelitian ini meneliti pada gangguan depresinya. Yang mana secara keilmuan kata stress dan depresi memiliki makna yang berbeda.

Dari penelitian di atas, dapat dipastikan bahwa belum ada peneliti yang meneliti tentang “*Qur’anic Healing (Ruqyah) Sebagai Psikoterapi Dalam*

