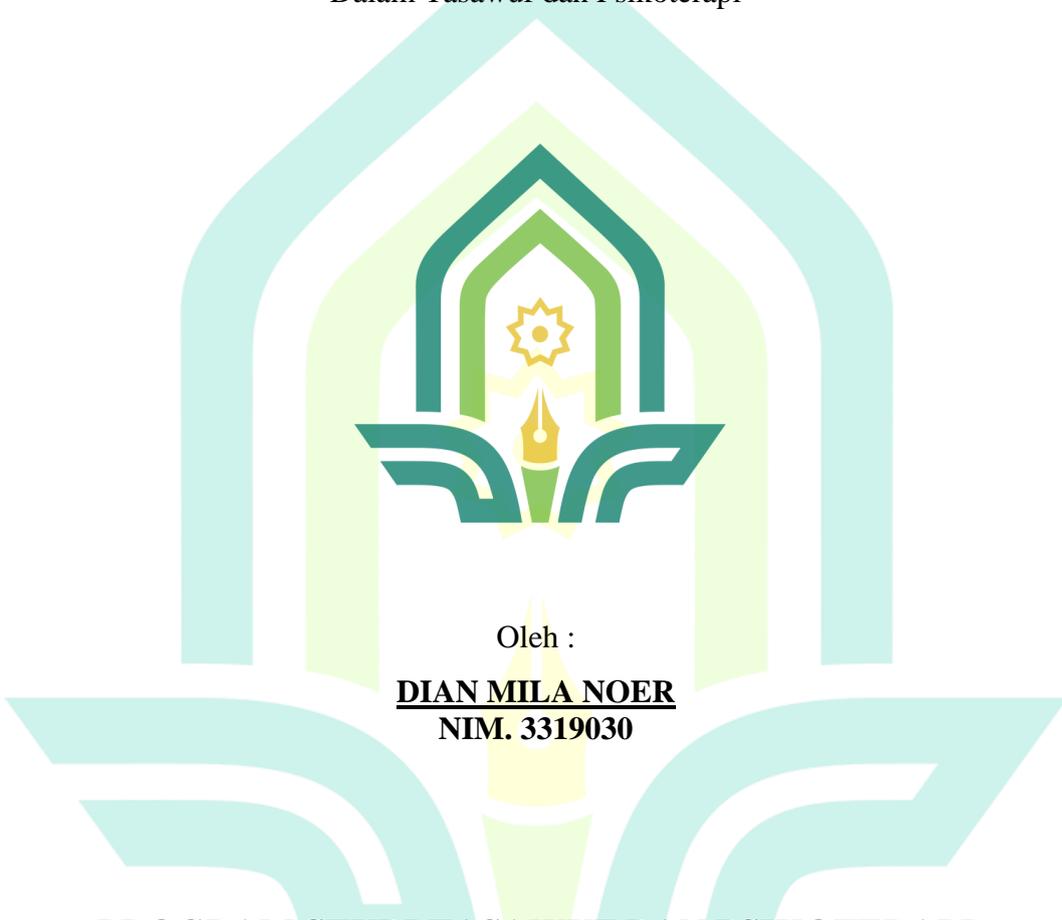


**IMPLEMENTASI TERAPI DZIKIR DALAM MENGATASI
KESEDIHAN LANSIA DI PPSLU BOJONGBATA
KABUPATEN PEMALANG**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Tugas Akhir dan Melengkapi Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1)
Dalam Tasawuf dan Psikoterapi



Oleh :

DIAN MILA NOER
NIM. 3319030

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
2023**

**IMPLEMENTASI TERAPI DZIKIR DALAM MENGATASI
KESEDIHAN LANSIA DI PPSLU BOJONGBATA
KABUPATEN PEMALANG**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Tugas Akhir dan Melengkapi Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1)
Dalam Tasawuf dan Psikoterapi



Oleh :

DIAN MILA NOER
NIM. 3319030

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dian Mila Noer
NIM : 3319030
Program Studi : Tasawuf & Psikoterapi
Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi dengan judul **“IMPLEMENTASI TERAPI DZIKIR DALAM MENGATASI KESEDIHAN LANSIA DI PPSLU BOJONGBATA KABUPATEN PEMALANG”** adalah benar hasil karya penulis berdasarkan hasil penelitian. Semua sumber yang digunakan dalam penelitian ini telah dicantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Apabila di kemudian hari pernyataan ini terbukti tidak benar, maka penulis bersedia menerima sanksi yang berlaku di Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Pekalongan, 12 Agustus 2023

Yang Menyatakan,



Dian Mila Noer
NIM. 3319030

NOTA PEMBIMBING

Annisa Mutohharoh, M.Psi
Duwet, Bojong, Kabupaten. Pekalongan

Lamp : 4 (Empat) eksemplar
Hal : Naskah Skripsi Sdri. Dian Mila Noer

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
c.q Ketua Prodi Tasawuf dan Psikoterapi
di-

PEKALONGAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah diadakan penelitian dan perbaikan seperlunya, maka bersama ini kami kirimkan naskah skripsi saudara:

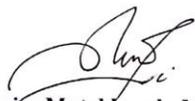
Nama : Dian Mila Noer
NIM : 3319030
Judul : **IMPLEMENTASI TERAPI DZIKIR DALAM MENGATASI
KESEDIHAN LANSIA DI PPSLU BOJONGBATA
KABUPATEN PEMALANG.**

Dengan ini saya mohon agar skripsi saudara/i tersebut dapat segera dimunaqasyahkan.

Demikian nota pembimbing ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya, saya sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pekalongan, 16 Agustus 2023
Pembimbing,


Annisa Mutohharoh, M. Psi
19910602202001D2026



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
Jl. Pahlawan KM 5 Rowolaku Kajen Kab. Pekalongan Kode Pos 51161
Website: fuad.uingusdur.ac.id | Email : fuad@uingusdur.ac.id

PENGESAHAN

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri

K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan mengesahkan skripsi saudara/i:

Nama : **DIAN MILA NOER**
NIM : **3319030**
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI TERAPI DZIKIR DALAM
MENGATASI KESEDIHAN LANSIA DI PPSLU
BOJONGBATA KABUPATEN PEMALANG**

yang telah diujikan pada Hari Rabu, 11 Oktober 2023 dan dinyatakan **LULUS** serta diterima sebagai salah satu syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Agama (S.Ag) dalam Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi.

Dewan Penguji

Penguji I

Nadhifatus Zulfa, M. Pd
NIP. 198512222015032003

Penguji II

Izza Himawanti, M. Si
NIP. 198812112019032006

Pekalongan, 28 November 2023

Disahkan Oleh

Dekan



Dr. H. Sam'ani, M.Ag
NIP. 197305051999031002

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Pedoman transliterasi yang digunakan dalam penulisan buku ini adalah hasil Putusan Bersama Menteri Agama Republik Indonesia No. 158 tahun 1987 dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 0543b/U/1987. Transliterasi tersebut digunakan untuk menulis kata-kata Arab yang dipandang belum diserap ke dalam bahasa Indonesia sebagaimana terlihat dalam kamus linguistik atau Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Secara garis besar pedoman transliterasi itu adalah sebagai berikut:

1. Konsonan

Fonem-fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Dibawah ini daftar huruf Arab dan transliterasi dengan huruf latin:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan

ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Sa		es (dengan titik diatas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	H	ha (dengan titik dibawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Z	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Set
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Sad	S	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	DI	de (dengan titik di bawah)
ط	Ta	Th	Te (dengan titi dibawah)
ظ	Za	Zh	Zet (dengan titik dibawah)

ع	'ain	'	Koma terbalik (di atas)
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah		apostrof
ي	Ya	Y	Ya

Hamzah (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. Jika hamzah (ء) terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (').

2. Vokal

Vokal Tunggal	Vokal Rangkap	Vokal Panjang
أ = a		أ = a
إ = i	أَي = ai	إِي = i
أ = u	أَوْ = u	أُو = u

3. Ta Marbutah

Ta marbutah hidup dilambangkan dengan /t/.

Contoh:

مَرَأَةٌ جَمِيلَةٌ = *mar'atun jamilah*

Ta marbutah mati dilambangkan dengan /h/.

Contoh:

فَاطِمَةٌ = *Fatimah*

4. Syaddad (Tasydid, geminasi)

Tanda geminasi dilambangkan dengan huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddad tersebut.

Contoh:

رَبَّنَا = *rabbana*

الْبِرِّ = *al-birr*

5. Kata sandang (artikel)

Kata sandang yang diikuti oleh “huruf syamsiyah” transliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu bunyi /I/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

Contoh:

الشَّمْسُ = *asy-syamsu*

الرَّجُلُ = *ar-rajulu*

السَّيِّدَةُ = *as-sayyidah*

Kata sandang diikuti oleh “huruf qamariyah” ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu bunyi /I/ diikuti terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sempang

Contoh:

القَمَرُ = *al-qamar*

الْبَدِيعُ = *al-badi*

الْجَلالُ = *al-jalal*

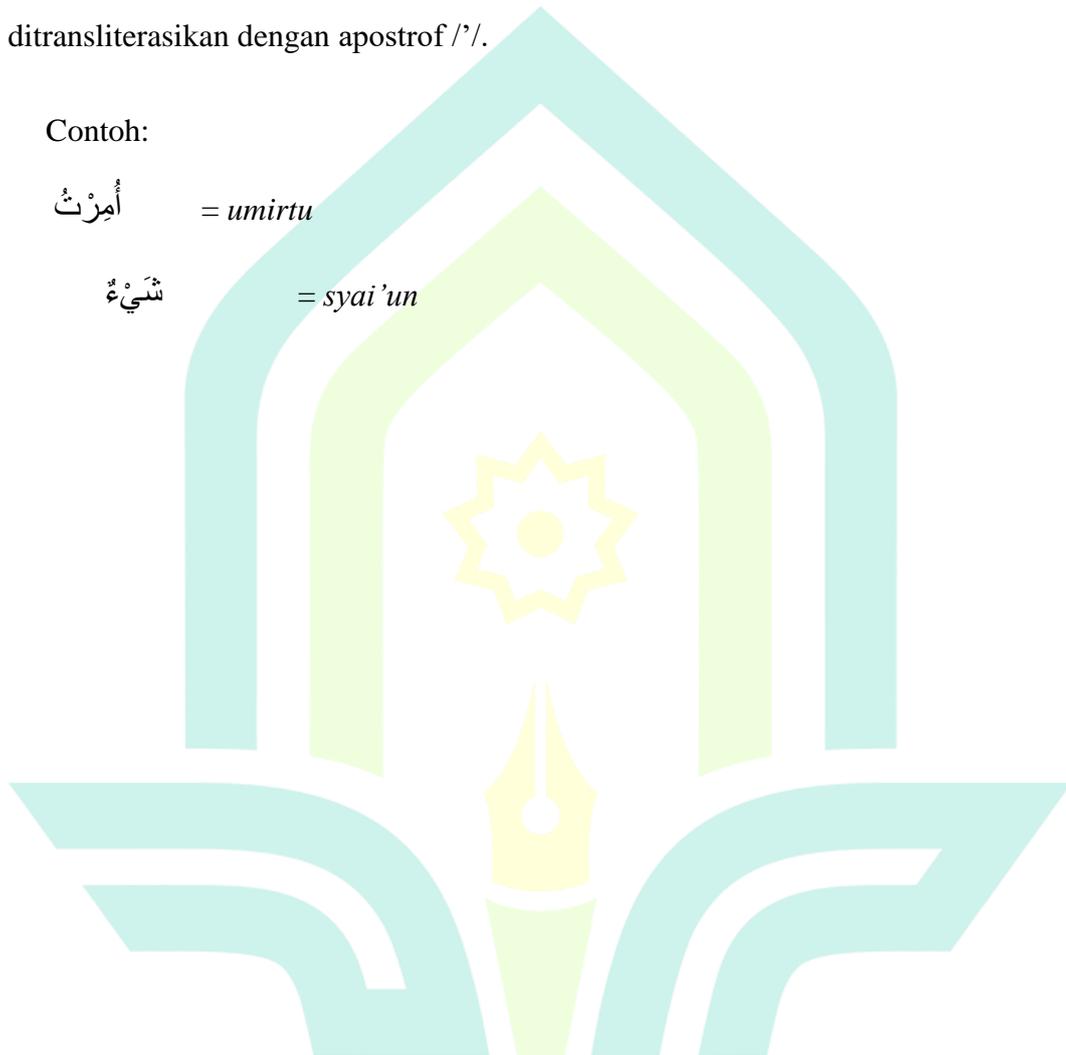
6. Huruf Hamzah

Hamzah yang berada di awal kata tidak ditransliterasikan. Akan tetapi, jika hamzah tersebut berada di tengah kata atau di akhir kata, huruf hamzah itu ditransliterasikan dengan apostrof /'/.

Contoh:

أُمِرْتُ = *umirtu*

شَيْءٌ = *syai'un*

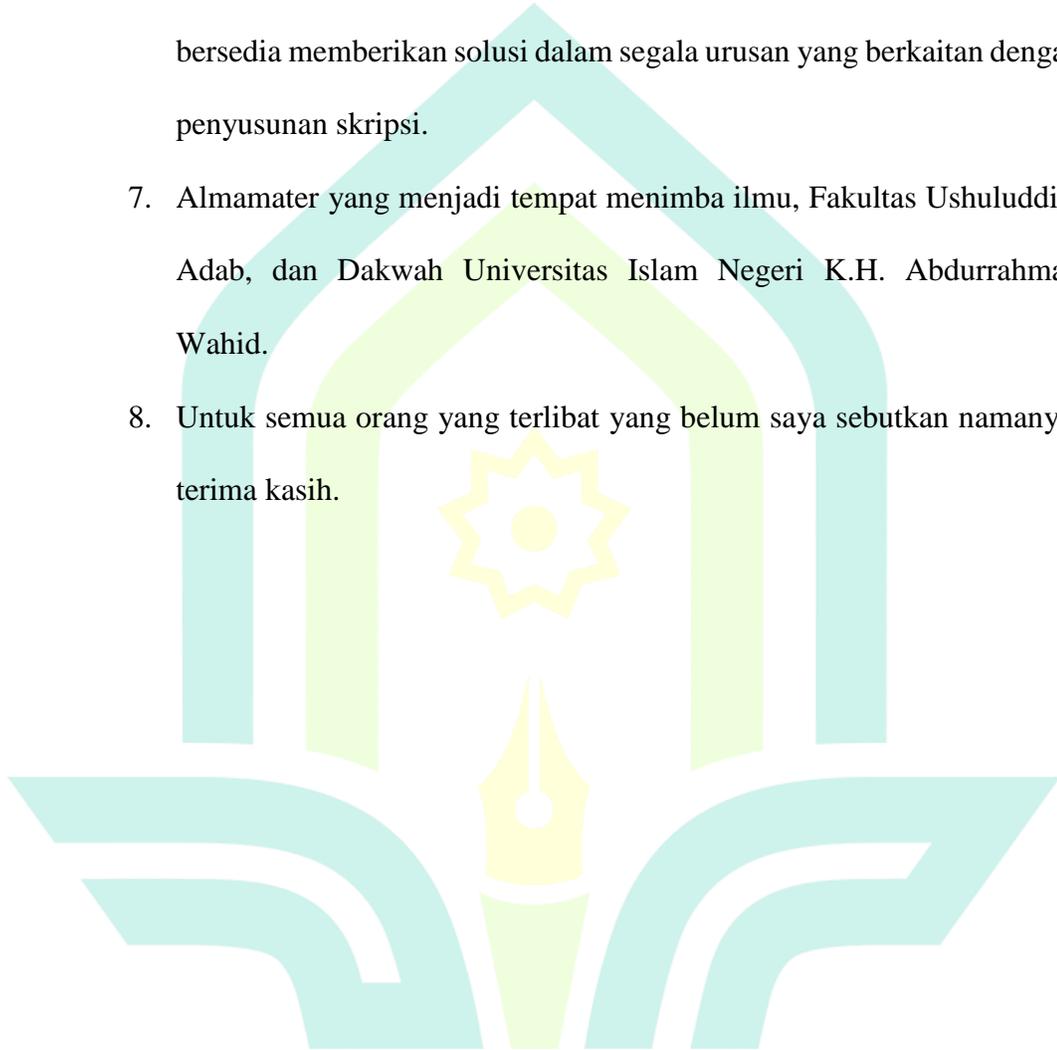


PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam bagi Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, dan para pengikutnya dengan harapan mendapat syafa'at dihari akhir nanti. Dengan rasa syukur yang mendalam, penulis mempersembahkan skripsi ini kepada:

1. Kedua orang tua saya, Bapak Suwoyo, Ibu Musafah atas segala curahan kasih sayang, cinta, dan doa yang tiada henti mengiringi setiap langkah hidup saya. Semuanya tidak akan terlupakan dan tidak akan mampu terbalas dengan apapun. Semoga Allah membalas kebaikan kalian berdua.
2. Keluarga saya, kakak saya Syiva Fauziah yang selalu menjadi *support system* mendengarkan keluh kesah saya, memberikan solusi dan memberikan doa serta dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Keluarga saya, adik saya Muhammad Zahwan Altof yang selalu memberikan doa dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Annisa Mutohharoh, M. Psi selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, bantuan, nasihat, dukungan, dan motivasi dalam penulisan skripsi ini.

5. Segenap dosen dan staf karyawan Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu, tanpa ilmu yang diberikan saya tidak akan sampai dititik ini.
6. Sahabat, serta teman – teman dari Tasawuf & Psikoterapi 2019 yang bersedia memberikan solusi dalam segala urusan yang berkaitan dengan penyusunan skripsi.
7. Almamater yang menjadi tempat menimba ilmu, Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid.
8. Untuk semua orang yang terlibat yang belum saya sebutkan namanya, terima kasih.



MOTTO

لَا تَحْزَنُ إِنَّ اللَّهَ مَعَنَا

“Janganlah engkau bersedih, sesungguhnya Allah bersama kita”

Qs At-Taubah ayat ke-4.



ABSTRAK

Dian Mila Noer. 2023. Implementasi Terapi Dzikir Dalam Mengatasi Kesedihan Lansia Di PPSLU Bojongbata Kabupaten Pemalang. Skripsi Fakultas Ushuluddin, Adab Dan Dakwah Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan. Pembimbing Annisa Mutohharoh, M. Psi.

Kata Kunci: Terapi Dzikir, Kesedihan, Lansia.

Seorang manusia akan mengalami kesedihan, kesedihan ini pada umumnya terjadi akibat dari perasaan kehilangan, seperti kehilangan pekerjaan, kehilangan barang berharga, kehilangan keluarga, orang yang dicintai bahkan kegagalan untuk mendapatkan sesuatu yang kita inginkan. Kesedihan juga seringkali dialami oleh lansia, salah satunya lansia yang ada di Panti Sosial Bojongbata. Dimana kesedihan yang dialami oleh lansia yang ada di panti tersebut akibat dari ditinggalkan keluarga dan/atau orang yang disayang. Salah satu upaya untuk mengatasi kesedihan tersebut yaitu dengan adanya terapi dzikir. Adanya terapi dzikir mampu mendekatkan diri kita kepada Tuhan Yang Maha Esa, menghindarkan diri dari perbuatan tercela, meningkatkan ke imanan dan mengatasi kesedihan.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana terapi dzikir dalam mengatasi kesedihan lansia di Panti Bojongbata Kabupaten Pemalang dan Bagaimana gambaran kesedihan sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi dzikir di Panti Bojongbata Kabupaten Pemalang. Tujuan penelitian untuk menjelaskan implementasi dari terapi dzikir di Panti Bojongbata Kabupaten Pemalang dan untuk menjelaskan kondisi kesedihan di Panti Bojongbata Kabupaten Pemalang sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi dzikir.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian lapangan dengan pendekatan kualitatif studi lapangan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi, dengan menggunakan analisis Miles dan Huberman, berupa reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

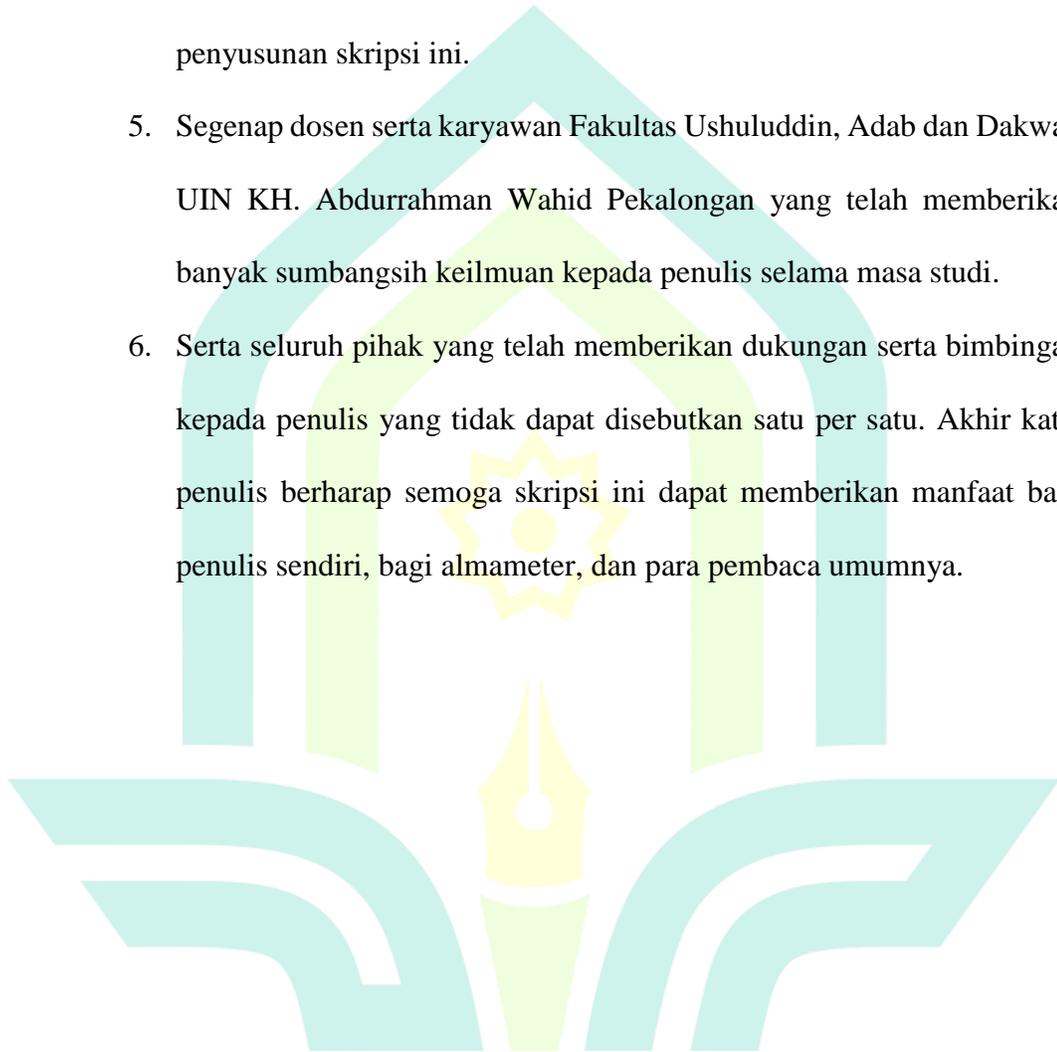
Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa terapi dzikir dilakukan setiap Selasa malam Rabu di mushola An- Nur Panti Sosial Bojongbata, kegiatan terapi dzikir ini mampu mengatasi kesedihan bagi lansia yang ada di Panti Sosial Bojongbata. Setelah adanya terapi dzikir ini empat narasumber yang telah dilakukan penelitian ini telah berada pada tahapan *acceptance* (penerimaan) dan satu lansia masih berada pada tahapan *anger* (kemarahan).

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat, nikmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Implementasi Terapi Dzikir Dalam Mengatasi Kesedihan Lansia Di PPSLU Bojongbata Kabupaten Pematang Jaya”**. Penyusunan skripsi ini adalah salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekanbaru. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, dan nasehat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Zaenal Mustakim, M.Ag., selaku Rektor UIN KH. Abdurrahman Wahid Pekanbaru yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi di UIN KH. Abdurrahman Wahid Pekanbaru.
2. Bapak Prof. Dr. H. Sam'ani M.Ag., selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN KH. Abdurrahman Wahid Pekanbaru yang telah memberikan segala bantuan dan pelayanan dalam proses akademik.

3. Cintami Farmawati, M.Psi., selaku Ketua Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi UIN KH. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
4. Ibu Annisa Mutohharoh, M. Psi selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Segenap dosen serta karyawan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN KH. Abdurrahman Wahid Pekalongan yang telah memberikan banyak sumbangsih keilmuan kepada penulis selama masa studi.
6. Serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan serta bimbingan kepada penulis yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri, bagi almameter, dan para pembaca umumnya.



7. Narasumber penelitian yaitu MD, AS, RS, MY, AM, serta Bapak Syaroful Anam beserta Bapak M Teguh Firmansyah dan Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Kabupaten Pematang yang sudah bersedia menjadi subjek dalam penelitian dan memberikan bantuan serta dukungan selama proses penelitian.

Pekalongan, 12 Agustus 2023



Dian Mila Noer

NIM. 3319030

DAFTAR ISI

COVER	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN.....	iv
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN.....	v
PERSEMBAHAN.....	xi
MOTTO	xiii
ABSTRAK	xiv
KATA PENGANTAR.....	xv
DAFTAR ISI.....	xviii
DAFTAR TABEL	xxi
DAFTAR BAGAN.....	xxii
DAFTAR GAMBAR.....	xxiii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiv

BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Tinjauan Pustaka	7
1. Analisis Teori	7
2. Penelitian Yang Relevan	15
3. Kerangka Berfikir	20
F. Metode Penelitian	22
G. Sistematika Penelitian.....	29
BAB II TERAPI DZIKIR DAN KESEDIHAN.....	30
A. Terapi Dzikir.....	30
1. Definisi Terapi Dzikir.....	30
2. Jenis – jenis Dzikir	32
3. Tahapan Terapi Dzikir.....	33
4. Manfaat Bacaan Dzikir.....	35
B. Kesedihan	36
1. Definisi Kesedihan	36
2. Tahapan Kesedihan.....	37
3. Penyebab Kesedihan.....	39

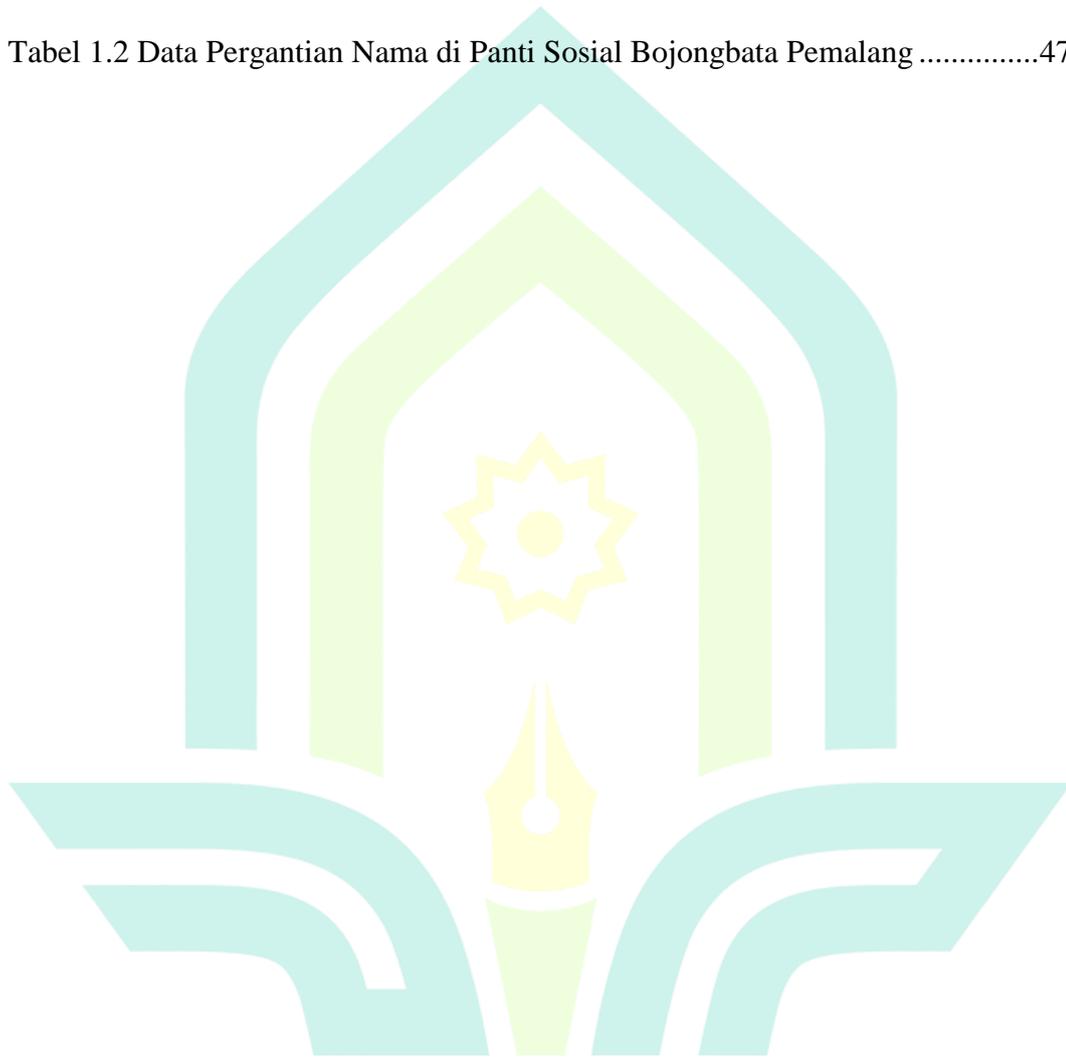
4. Cara Mengatasi Kesedihan	42
BAB III USAHA MENGATASI KESEDIHAN PADA LANSIA DI PPSLU BOJONGBATA KABUPATEN PEMALANG	45
A. Gambaran Umum PPSLU Bojongbata Kabupaten Pemalang	45
B. Implementasi Terapi Dzikir Dalam Mengatasi Kesedihan	56
C. Kondisi Kesedihan Lansia yang Ada di Panti Bojongbata	69
BAB IV ANALISIS PELAKSANAAN TERAPI DZIKIR UNTUK MENGATASI KESEDIHAN LANSIA DI PPSLU BOJONGBATA KABUPATEN PEMALANG	90
A. Analisis Pelaksanaan Terapi Dzikir Untuk Mengatasi Kesedihan Lansia di PPSLU Bojongbata Kabupaten Pemalang	90
B. Analisis Kesedihan Lansia di PPSLU Bojongbata	95
1. Tahapan Kesedihan	96
2. Penyebab Kesedihan	108
3. Cara Mengatasi Kesedihan	110
BAB V PENUTUP	111
A. KESIMPULAN	111
B. SARAN	112

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Penyebab Lansia di Tempatkan di Panti Sosial Bojongbata Pemalang.....	3
Tabel 1.2 Data Pergantian Nama di Panti Sosial Bojongbata Pemalang	47



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi PPSLU Bojongbata Pemalang55



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara Lansia	123
Lampiran 2. Transkrip Wawancara Dengan Lansia	128
Lampiran 3. Hasil Observasi	161
Lampiran 4. Dokumentasi Foto	167
a. Gambar 1. PPSLU Bojongbata Kabupaten Pematang	167
b. Gambar 2 dan 3. Pelaksanaan Terapi Dzikir	168
c. Gambar 4. Wawancara dengan Bapak M Teguh Firmansyah Selaku Pemimpin Kegiatan Terapi Dzikir	168
d. Gambar 5. Wawancara dengan Bapak Syaroful Anam selaku Pekerja Sosial dan Pembimbing Agama	169
e. Gambar 6. Wawancara dengan Penerima Manfaat AS dan AM	169
f. Gambar 7. Wawancara dengan Penerima Manfaat RS	170
g. Gambar 8. Wawancara dengan Penerima Manfaat MD	170
h. Gambar 9. Wawancara dengan Penerima Manfaat MY	171
Lampiran 5. Surat Pernyataan Kesiapan Menjadi Narasumber	172
Lampiran 6. Jadwal Pelaksanaan Penelitian	177
Lampiran 7. Surat Telah Melaksanakan Penelitian	178
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup	179

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Santrock menjelaskan lansia memiliki usia lebih dari 65 tahun serta mengalami penuaan. Pada umumnya seorang lansia akan mengalami perubahan mulai dari kemampuan motorik, kekuatan fisik, perubahan dalam fungsi psikologis, perubahan dalam sistem syaraf dan penampilan. Semakin menurunnya kemampuan motorik maupun fisik pada lansia dapat menyebabkan seseorang akan merasa kehilangan aktivitas dan tidak tahu apa yang harus dilakukan pada waktu senggang, maka diusia lansia cenderung seseorang merasa tidak bahagia, kesepian, kesedihan dan tidak memiliki teman.¹

Salah satu gangguan psikologis yang terjadi pada lansia disebabkan oleh kesedihan akibat ditelantarkan keluarga atau orang tersayang. Kondisi tersebut menyebabkan lansia mengalami depresi karena menimbulkan perasaan kesepian. Kondisi depresi juga dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti usia, penyakit, kondisi ekonomi, dan kurangnya waktu bersama dengan keluarga.²

Lansia juga mengalami perubahan psikologis yang ditandai dengan perasaan

¹ Rahmi Anekasari, *Psikologi Perkembangan*, (Pekalongan : PT Nasya Expanding Management, 2019), hlm. 245-248.

² Wasis Basuki, Faktor – Faktor Penyebab Kesepian Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Penghuni Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kota Samarinda, *Jurnal Psikoborneo*, Vol 3, No 2. Hlm.122-136. Tahun 2015.

khawatir berlebihan yang tidak rasional pada keadaan yang belum tentu terjadi, insomnia, perasaan sensitif, mudah emosi, sering mengeluh dan rasa takut akan penyakit kronis yang menimpa dirinya.³

Hasil wawancara yang dilakukan dengan lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Bojongsabata, diperoleh informasi bahwa kesedihan yang dialami oleh lansia disebabkan karena ditinggalkan di panti sosial seorang diri sebagai balas dendam akibat anak tidak diperhatikan oleh orang tua kandungnya. Selain itu juga karena anak tersebut ingin menguasai aset keluarga.⁴ Para lansia yang hidup sendiri dan/atau dalam kondisi ekonomi yang kurang pada umumnya ditempatkan di Panti Sosial (Panti Jompo). Berdasarkan kejadian yang dialami oleh lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Bojongsabata yang telah mengalami kesedihan dari berbagai akibat yang mendasarinya. Hal tersebut telah tertuang didalam teori *Five Stages Of Grief Ross* menurut Elizabeth Kübler-Ross, terdapat lima tahapan kesedihan yang akan dialami oleh seseorang ketika mereka kehilangan keluarga atau orang yang dicintainya. Adapun tahapan – tahapan tersebut yaitu *denial, anger, bargaining, depression*, hingga mencapai pada tahapan yang diinginkan yaitu *acceptance*.⁵

Permasalahan lainnya yang telah terjadi di panti yaitu banyak lansia yang ditinggalkan di panti karena faktor ekonomi, keluarga tidak mampu merawatnya, kesadaran diri untuk tidak merepotkan anak – anaknya dan ada pula yang dengan sengaja ditempatkan di Panti Jompo karena tidak memiliki keluarga. Dari

³ *Ibid*, hlm.137.

⁴ KS, Penerima Manfaat, Wawancara Pribadi, Pemalang, 15 November 2022.

⁵ Elisabeth Kubler-Ross, *On Grief and Grieving*, (Amerika : Schuster, 2012).

permasalahan yang ada, sebagian besar lansia yang berada di Panti Jompo Bojongbata akibat ditinggalkan oleh keluarga. Para lansia ini merasa sedih, kesepian dan kurang kasih sayang dari keluarganya. Pada umumnya lansia di masa tua membutuhkan kasih sayang serta perhatian dari keluarga maupun orang terdekat, untuk bercanda gurau ataupun untuk bercerita. Namun, sebaliknya pada masa tuanya mereka harus berada di Panti Jompo dan jauh dari keluarga. Hal ini yang menyebabkan kesedihan pada lansia. Berbagai macam penyebab lansia yang ada di Panti Jompo Botongbata ditunjukkan pada tabel 1.1.⁶

Tabel 1.1 Data Penyebab Lansia Di tempatkan Di Panti Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang

Penyebab Lansia Ditempatkan Di Panti	Jumlah
Terlantar/ Gelandangan	24
Ditелantarkan Keluarga	32
Inisiatif	11
Rujukan Dinsos	38

Sumber : Data Sekunder Telah Diolah Tahun 2023

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa jumlah lansia yang ditelantarkan oleh keluarga dan/atau yang dengan sengaja ditempatkan di Panti Lansia Bojongbata sejumlah 32 jiwa, jumlah tersebut terbilang cukup banyak. Dari jumlah tersebut ternyata banyak dari para lansia yang tidak mengetahui

⁶ Syariful Anam, Pengelola Bimbingan Sosial dan Agama, Wawancara Pribadi, Pematang, 29 Desember 2022.

bahwa dirinya akan ditempatkan di panti jompo oleh keluarga atau anaknya. Sehingga para lansia tersebut merasa kesepian dan sedih karena jauh dari keluarga mereka. Lansia yang ada di Panti Jompo Bojongbata mengatasi kesedihannya dengan cara mengikuti berbagai rangkaian aktivitas, di antaranya yaitu berdzikir di Mushola An - Nur untuk mengingat Tuhan, serta untuk memberikan ketenangan dalam hati.

Terapi dzikir menjadi salah satu metode terapi yang bermanfaat bagi kesehatan sekaligus cara untuk mengingat Allah setiap waktu, takut akan perbuatan tercela (dosa), berserah diri kepada Tuhan YME atas kesedihan atau masalah yang dihadapi. Hal ini sejalan dengan ayat Al-Qur'an "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah, penggalan ayat di atas menerangkan bahwa dengan mengingat Allah membuat hati kita menjadi damai. Sebagaimana firman Allah S.W.T "Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati mereka menjadi tentram" (QS Al Ra'd: 28). Penggalan ayat di atas menjelaskan bahwa manfaat mengingat Allah SWT mampu memberikan ketenangan dan ketentraman hati. Berdzikir dapat digunakan sebagai salah satu terapi untuk mengatasi berbagai macam penyakit dengan cara mengingat dan memuji Allah.⁷

Kondisi lansia sebelum melakukan terapi dzikir mereka merasa sedih karena jauh dari keluarga apalagi kalau mereka ditanya mengenai keluarganya mereka tidak mampu menjawabnya hanya meneteskan air matanya, selain itu

⁷ Olivia Dwi Kumala, dkk. Terapi Dzikir Untuk Meningkatkan Ketenangan Hati Pada Pengguna Napza. *Jurnal Intervensi Psikologi* Vol 11, No 1, hlm. 43 tahun 2019.

mereka merasa kurang kasih sayang dan kesepian. Dalam kondisi tersebut mereka tetap melakukan aktivitas dan kegiatan sehari – hari yang ada dipanti seperti mengikuti kegiatan bimbingan rohani, keterampilan, karaoke, olahraga, dan kegiatan dzikir. Kegiatan dzikir yang dilakukan oleh lansia di panti bojongbata dapat mengurangi rasa sedih dan membuat perasaan menjadi lebih tenang, damai, dan tidak merasa sedih lagi. Selain itu dengan berdzikir kita dapat mendekatkan diri dengan Allah SWT dalam setiap hembusan nafas dan aktivitas yang dilakukan sehari – hari.

Terapi dzikir di Panti Bojongbata dilaksanakan setiap malam Rabu tepatnya setelah sholat isya, yang dipimpin oleh petugas keagamaan. Biasanya tidak diikuti oleh semua lansia karena sebagian dari mereka memilih untuk berdzikir sendiri. Kegiatan dzikir ini tidak hanya diikuti oleh para lansia saja tetapi juga diikuti oleh anak – anak netra (penerima manfaat). Adapun dzikir yang dapat dilakukan seperti beristigfar, membaca tasbih, tahmid, surat pendek, dan *laa haula wala quwwata illa billah*. Adanya kegiatan dzikir yang dilakukan di panti lansia Bojongbata ini diharapkan mampu mengatasi permasalahan yang terjadi dipanti tersebut dan mampu membuat kita menjadi lebih dekat dan selalu mengingat Allah. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan terapi dzikir yang diterapkan pada lansia di Panti Bojongbata. Penelitian ini berjudul “Implementasi Terapi Dzikir dalam Mengatasi Kesedihan Lansia Di PPSLU Bojongbata Kabupaten Pematang”.
Pematang

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas maka rumusan masalah yang menjadi fokus utama dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana terapi dzikir dalam mengatasi kesedihan lansia di PPSLU Bojongbata Kabupaten Pematang?
2. Bagaimana gambaran kesedihan sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi dzikir di PPSLU Bojongbata Kabupaten Pematang?

C. Tujuan Penelitian

1. Menjelaskan implementasi dari terapi dzikir di PPSLU Bojongbata Kabupaten Pematang
2. Menjelaskan kondisi kesedihan di PPSLU Bojongbata Kabupaten Pematang sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi dzikir

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari adanya penelitian ini, peneliti berharap dapat memberikan informasi dan pemahaman pembaca serta memperluas literasi yang ada dalam bidang keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi. Khususnya yang berkaitan dengan terapi dzikir dalam mengatasi kesedihan. Selain itu, diharapkan mampu menjadi pedoman untuk penelitian selanjutnya, baik

dalam teori yang digunakan, metode yang mengangkat permasalahan yang sama terkait dengan lansia atau terapi dzikir.

2. Manfaat Praktis

a. Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Kabupaten Pemalang

Penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat sebagai masukan dan pertimbangan panti lanjut usia dalam menyikapi permasalahan yang ada.

b. Bagi Lansia (Penerima Manfaat)

Penelitian ini diharapkan dapat membantu mengurangi kesedihan yang dirasakan oleh lansia (penerima manfaat).

c. Khalayak Umum

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi serta pengetahuan bagi pembaca mengenai terapi dzikir dalam mengatasi kesedihan pada lansia.

E. Tinjauan Pustaka

1. Analisis teori

a. Terapi Dzikir

Menurut Hasbi Ash-Shidieqy terapi dzikir adalah salah satu kegiatan mengagungkan Allah SWT dengan cara membaca tasbih (*Subhanallah*), membaca tahlil (*Lailahaillah*), membaca hasbalah (*Hasbiyallah*), membaca tahmid (*Alhamdulillah*), membaca takbir (*Allahu Akbar*), membaca haulolah (*La haula wala quwwata illa billah*)

membaca basmalah (*Bismilahirrahmanirrohim*), membaca al- Qur'anul Majid, dan membaca doa-doa⁸. Sedangkan menurut Udin dzikir adalah salah satu bentuk pendekatan diri dan mereflesikan bentuk ingatan, kerinduan, dan kebutuhan kepada Allah SWT dengan cara mengingat-Nya atas rahmat dan pertolongan-Nya.⁹ Berdzikir termasuk salah satu terapi psikoreligius, yang mana terapi psikoreligius adalah salah satu terapi yang mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian, yang mampu menumbuhkan rasa percaya diri dan optimisme. Rasa percaya diri dan optimisme adalah kedua hal yang mampu menyembuhkan penyakit disamping obat – obatan dan tindakan medis.

Menurut Nawawi berdzikir dalam Islam terdiri dari dua jenis yaitu: Dzikir lisan adalah menyebut dan mengucapkan nama – nama Allah yang akan menghantarkan pikiran dan perasaan menjadi tenang. Serta dzikir mampu menumbuhkan rasa cinta kepada Allah sehingga hati akan terlihat lebih luas.¹⁰ Dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir adalah salah satu bentuk usaha atau pengobatan dengan cara mengingat Allah melalui kegiatan dzikir yang telah dilakukan untuk dapat memberikan ketenangan jiwa dan kedamaian dalam hati. Adanya terapi dzikir dapat menjadikan kesadaran dan keimanan kita menjadi meningkat, hal ini

⁸ Dr. H. Ms. Udin, MA, *Konsep Dzikir Dalam Al-Quran dan Implikasi Terhadap Kesehatan*, (Mataram : Sanabil, 2021)

⁹ *Ibid*

¹⁰ Ismail Nawawi, *Risalah Pembersih Jiwa : Terapi Prilaku Lahir & Batin Dalam Perpektif Tasawuf*, (Surabaya : Karya Agung Surabaya, 2018).

dikarenakan dengan adanya bacaan ayat – ayat Al-Qur'an yang memberikan ketenangan dalam jiwa.

Berdzikir secara intensif mampu menyembuhkan penyakit jasmani maupun rohani, berbagai penyakit kronis maupun gangguan kejiwaan yang belum dapat disembuhkan secara medis. Sesuai dengan ayat Al-Qur'an surat Ar-Ra'ad ayat 28:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya: (yaitu) orang – orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentam dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah – lah hati menjadi tentram (Al-Qur'an surat Ar- Ra'ad ayat 28)

Surat tersebut menjelaskan tentang berdzikir dapat memberikan efek positif dalam hati dan pikiran, yaitu ketenangan jiwa, ketentraman dan mampu mengontrol emosi serta hawa nafsu. Selain itu, dengan berdzikir dan mengingat Allah menjadikan tubuh sehat dan dapat mengobati dari berbagai macam penyakit jiwa. Selain bentuk dzikir diatas, terdapat berbagai tahapan yang harus dilalui dalam melakukan terapi dzikir, diantaranya yaitu:

1. Berwudhu

Tahap pertama yang perlu dilakukan sebelum melaksanakan terapi dzikir yaitu berwudhu, dengan berwudhu diharapkan agar klien dalam kondisi suci saat melakukan terapi dzikir.

2. Mengatur posisi duduk

Dalam tahapan ini diharapkan klien menempatkan diri dan mengatur posisi duduk nyaman mungkin serta tetap fokus (khusyu'), namun tidak mengabaikan adat dalam beribadah.

3. Memiliki niat yang kuat

Dalam tahap ini diharapkan klien telah memiliki niat yang kuat untuk sembuh, karena segala sesuatu yang dilakukan tergantung dari niatnya. Seorang konselor akan menanyakan terlebih dahulu seberapa besar keinginan klien untuk sembuh. Semakin besar niat atau keinginan klien maka akan semakin kuat pula usaha klien untuk sembuh. Pada tahap ini seorang konselor akan membacakan asmaul khusna seperti Allah maha besar, maha penyembuh, maha merajai, maha kuasa, dan maha agung, dengan harapan klien akan merasa percaya diri dan berpeluang besar untuk kesembuhannya.

4. Relaksasi (melafadzkan kalimat pujian)

Pada umumnya kalimat pujian yang sering dilafadzkan yaitu takbir, tahlil, tahmid, tasbih, dan istigfar. Melalui kalimat pujian tersebut akan membuat klien merasa rileks dan tenang.

5. Muhasabah diri

Muhasabah diri berarti berusaha untuk introspeksi diri agar menjadi lebih baik. Pada tahap ini klien diminta untuk menyadari kesalahan – kesalahan yang pernah dilakukan dan berupaya untuk memperbaikinya. Muhasabah diri ini bertujuan untuk menumbuhkan rasa percaya diri, menyembuhkan dari rasa sedih, dan memberikan ketenangan.

6. Bertawakal (berserah diri)

Memasrahkan segala sesuatu hanya kepada Allah, menerima takdir yang telah diberikan. Namun tidak mengeluh atas segala sesuatu yang telah terjadi dan tetap berusaha untuk memperbaiki diri agar menjadi lebih baik.¹¹

b. Kesedihan

Menurut APA dalam bukunya *Dictionary of Psychology* yang dikutip dari Iffaty Zamimah, kesedihan merupakan kondisi emosi yang tidak stabil dan ketidakbahagiaan seseorang. Dimana kesedihan ini berkaitan dengan perasaan emosional seperti perasaan dirugikan,

¹¹ Eliza Afriani, Skripsi: “*Terapi Inner Child dan Terapi Dzikir Dalam Penanganan Trauma Masa Anak*” (Mataram : UIN Mataram, 2021). Hlm. 65.

kehilangan, keputusasaan, ketidakberdayaan, dan perasaan kecewa¹². Kondisi kesedihan dapat menyebabkan gangguan fisik dan mental seperti, lesu, tidak bersemangat, kurus, kelopak mata cekung, pemurung, menyendiri, sensitif, stress, dan mudah marah. Dr. Muhammad ‘Utsman Najati menjelaskan bahwa kesedihan akan muncul apabila individu mendapatkan kesusahan. Kesusahan tersebut di antaranya, kehilangan orang yang dicintai, kehilangan harta benda, tertimpa musibah, ataupun gagal dalam mencapai apa yang telah diinginkan.¹³

Dalam penelitian Implementasi Terapi Dzikir Dalam Mengatasi Kesedihan Lansia di Panti Bojobgbata Kabupaten Pemalang ini penulis menggunakan teori *Five Stags Of Grief*. Di dalam teori *Five Stags Of Grief* menurut Elizabet Kübler-Ross terdapat lima tahapan dalam kesedihan yang mana tahapan tersebut antarlain penyangkalan (*denial*), marah (*anger*), menawar (*bargaining*), depresi (*depression*), dan penerimaan (*acceptance*). Yang mana nantinya kesedihan yang dialami oleh lansia akan digolongkan sesuai dengan teori tersebut. Dari indikator dalam teori *Five Stags Of Grief* di atas terdapat tahapan untuk mengatasi kesedihan¹⁴:

1. *Denial* (Penyangkalan)

¹² Iffaty Zamimah, dkk , Manajemen Emosi Sedih Menurut Al-Qur’an (Kajian Tafsir QS. Yusuf: 86 Dengan Pendekatan Psikologi), *Jurnal Studi Al-Qur’an dan Tafsir*, Vol 5 No 2 tahun 2021, hlm. 190

¹³ ‘Utsman Najati, *Jiwa Manusia dalam Sorotan Al-Qur’an*, hlm. 106.

¹⁴ Elisabeth Kubler-Ross, *On Grief and Grieving*, (Amerika : Schuster, 2012).

Dalam tahap penolakan ini merupakan tahap awal dan hanya berlangsung sementara bagi seseorang sebagai bentuk pertahanan dari ketidakpercayaan terhadap suatu kenyataan yang dialaminya. Dalam tahapan penolakan ini seseorang akan mengalami seperti kesepian, kehampaan, dan perasaan yang terkejut atas kejadian yang dialaminya. Tahap penolakan ini biasanya seseorang bertanya – tanya apakah ini nyata atau pertanyaan lain yang menunjukkan kebenaran.

2. *Anger* (Kemarahan)

Dalam tahapan kemarahan ini seseorang akan merasakan terpuruk bahwa mereka telah kehilangan keluarga atau orang yang dicintainya. Pada tahap ini juga seseorang cenderung menyalahkan diri sendiri atau orang lain terhadap kejadian yang telah dialaminya.

3. *Bargaining* (Tawar Menawar)

Dalam tahapan ini seseorang mempunyai harapan penuh untuk bisa mempertimbangkan informasi atau kenyataan yang ada.

4. *Depression* (Depresi)

Dalam tahapan ini seseorang yang telah melewati tahapan bargaining atau tawar menawar, seseorang akan berfokus pada kenyataan yang sedang dialami masa kini, dimana segala harapan atau pertimbangannya yang di inginkan sulit untuk didapatkan

jawabannya. Dari kesadaran tersebut akan menimbulkan perasaan sedih yang mendalam dan muncul kecenderungan untuk menarik diri dari lingkungan tersebut. Pada tahap depresi ini merupakan tahap puncak dari tahap kesedihan yang mana seseorang mulai mengalami permasalahan seperti gangguan makan, gangguan tidur, perubahan perasaan (*mood*), menurunnya tingkat aktivitas, terganggunya interaksi sosial, menurunnya produktivitas, memiliki rasa bersalah, dan meningkatnya sensitifitas seseorang.

5. *Acceptance* (Penerimaan)

Dalam tahapan ini seseorang telah mencapai tahapan yang diinginkan yaitu penuntasan perasaan kesedihan terhadap apa yang dialaminya atau tahap akhir dari kesedihan. Penerimaan ini bukan berarti seseorang tersebut sudah merasa baik – baik saja dengan kenyataan yang dialaminya, namun mereka bisa menerima bahwa orang yang dicintai tersebut sudah benar – benar pergi dan bagaimana seseorang harus melanjutkan hidup. Pada tahapan tersebut seseorang akan menemukan kedamaian atas sikap penerimaan.¹⁵

Lansia yang ada di panti sosial bojongbata mengalami kesedihan yang diakibatkan oleh kurangnya kasih sayang dari keluarga. Kurangnya kasih sayang tersebut mengakibatkan kesedihan pada lansia. Dimana

¹⁵ *Ibid.* Hlm. 75.

kebutuhan akan kasih sayang atau yang disebut dengan afeksi adalah kebutuhan untuk dimengerti secara mendalam dan didalamnya ada unsur memberi dan menerima. Ketika kebutuhan tersebut terpenuhi maka akan timbul kebutuhan akan cintakasih, dan rasa memiliki.¹⁶ Namun jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi maka seseorang cenderung akan merasa sendiri dan kurangnya kasih sayang dari orang disekitarnya atau keluarga. Jika dilihat dari sudut pandang afeksi kondisi di atas maka termasuk dalam kebutuhan akan kasih sayang dan perlakuan hangat dari orang yang kita cintai. Pada umumnya afeksi tidak nampak dimata, namun dapat dirasakan secara langsung oleh manusia. Sebagaimana prinsip dasar dari afeksi sendiri yaitu perasaan untuk disukai dan dicintai. Terdapat tiga jenis tanggapan dari afeksi yaitu suasana hati, emosi, dan perasaan tertentu.

2. Penelitian yang Relevan

Penelitian relevan merupakan sumber referensi yang berasal dari penelitian sebelumnya, yang digunakan sebagai acuan dan rujukan untuk menyempurnakan penelitian yang dilakukan oleh penulis. Penelitian relevan ini diperoleh dari berbagai macam literasi yang telah dipublikasikan dalam bentuk buku, jurnal, skripsi, artikel, berita atau informasi terkait

¹⁶ Imya Sinsi Munthe dan Santoso Tri Raharjo, "Pemenuhan Kebutuhan Afeksi pada Anak (Peningkatan Kemandirian dan Kepercayaan Diri di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak – LKSA)", *Jurnal Pekerjaan Sosial*, Vol. 1. No. 2, (2018), hlm. 120.

dengan terapi dzikir, lansia dan kesedihan. Penelitian relevan atau sumber referensi yang digunakan untuk mendukung penelitian ini adalah sebagai berikut:

Pertama, skripsi yang dibuat oleh Aqna Berlinty tahun 2020 dengan judul “Implementasi Terapi Dzikir dalam Menumbuhkan Ketenangan Jiwa Jamaah Pengajian Al-Islah di Desa Kebagisan Kecamatan Ampelgading Kabupaten Pematang Jaya”.¹⁷ Berdasarkan uji statistik, menunjukkan bahwa tingkat frekuensi atau intensitas dzikir berpengaruh secara signifikan terhadap ketenangan jiwa. Hasil menunjukkan bahwa dzikir mampu dijadikan strategi dalam menumbuhkan ketenangan jiwa.

Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini membahas terapi dzikir. Adapun perbedaannya terletak pada subjek yang digunakan dalam penelitian, pada penelitian diatas menggunakan subjek penelitian berupa jamaah pengajian Al – Islah, sedangkan dalam penelitian yang dilakukan penulis menggunakan subjek lansia di panti Bojongbata. Perbedaan lainnya berupa fokus penelitian yaitu cara untuk mengatasi ketenangan jiwa pada Jamaah Pengajian Al – Islah, sedangkan dalam penelitian penulis ini hanya berfokus untuk mengatasi kesedihan pada lansia.

Kedua, skripsi yang ditulis oleh Muhammad Agus Musyafa’ tahun 2020 yang berjudul “Terapi Dzikir dalam Mengelola Kecemasan

¹⁷ Aqna Berlinty, *Implementasi Terapi Dzikir dalam Menumbuhkan Ketenangan Jiwa Jamaah Pengajian Al-Islah di Desa Kebagisan Kecamatan Ampelgading Kabupaten Pematang Jaya*, (Pekalongan : UIN K.H Abdurrahman Wahid, 2020), hlm. 75.

Menghadapi Ujian Nasional Berbasis Komputer di SMK Islam Bojong Kabupaten Pekalongan”.¹⁸ Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti bahwa terapi dzikir mampu mengelola kecemasan menghadapi ujian nasional berbasis komputer di SMK Islam Bojong Kabupaten Pekalongan dengan melantunkan kalimat Allah yang berupa tahmid, tasbih, takbir, *hauqallah* dan melakukan kegiatan nariyahan.

Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini membahas terapi dzikir, sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada subjek penelitian. Pada penelitian sebelumnya melibatkan siswa siswi SMK Islam Bojong Kabupaten Pekalongan yang akan menghadapi ujian nasional berbasis komputer sebagai subjek penelitian, sedangkan dalam penelitian ini subjek penelitiannya hanya fokus pada lansia. Selain itu, fokus penelitian sebelumnya untuk mengatasi kecemasan sedangkan penelitian ini untuk mengatasi kesedihan.

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Muhamad Nurdin tahun 2020 yang berjudul “Terapi Dzikir untuk Memberikan Ketenangan Jiwa pada Lansia di Panti Dhuafa Lansia Ngasinan Jetis Ponorogo”.¹⁹ Skripsi diatas menjelaskan terkait dengan ketenangan jiwa pada lansia yang ada di Panti Dhuafa Lansia Ngasinan Jetis Ponorogo setelah dan sebelum dilakukan terapi dzikir. Kondisi lansia yang ada di panti tersebut sebelum dilakukan

¹⁸ Muhammad Agus Musyafa’, *Terapi Dzikir dalam Megelola Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional Berbasis Komputer di SMK Islam Bojong Kabupaten Pekalongan*, (Pekalongan : UIN K.H Abdurrahman Wahid, 2020), hlm. 75.

¹⁹ Muhammad Nurdin, *Terapi Dzikir untuk Memberikan Ketenangan Jiwa pada Lansia di Panti Dhuafa Lansia Ngasinan Jetis Ponorogo*, (Ponorogo : IAIN Ponorogo, 2021), hlm. 41.

terapi dzikir yaitu mengalami depresi, kesepian, ketidak stabilan emosi, dan kecemasan berlebihan. Namun dengan adanya terapi dzikir setelah selesai ibadah sholat dan aktivitas sehari – hari, kondisi lansia mengalami perubahan yaitu menjadi lebih sabar, tenang, percaya diri, dan menjadi lebih dekat dengan Tuhan.

Adapun persamaan antara kedua penelitian yaitu membahas terapi dzikir. Sedangkan perbedaan antara kedua penelitian ini terletak di subjek yang diteliti. Pada penelitian sebelumnya melibatkan lansia di Ngasinan Jetis Ponorogo, sedangkan peneliti ini melibatkan lansia di Panti Lanjut Usia Bojongsata. Selain itu waktu, tempat dan fokus penelitian menjadi salah satu perbedaan dengan penelitian ini.

Keempat, Skripsi yang ditulis oleh Sri Lavenia yang berjudul “Peran Dzikir Mengatasi Kecemasan Klien tahun 2020”.²⁰ Penelitian ini menjelaskan terkait dengan kecemasan yang berlebihan pada individu atau klien, yang mana kecemasan secara berlebihan akan menimbulkan kekhawatiran dan emosi. Dalam penelitian ini, terapi dzikir digunakan untuk mengatasi kecemasan, sehingga didapatkan hasil berupa percepatan kesembuhan dan mengurangi kecemasan. Selain itu, dzikir mampu meningkatkan kebahagiaan, ketenangan jiwa, menurunkan tekanan darah dan mendapatkan kebahagiaan di dunia dan akhirat.

²⁰ Sri Lavenia, *Peran Dzikir Mengatasi Kecemasan Klien*, (Batusangkar : IAIN Batusangkar, 2020), hlm. 51.

Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini membahas terapi dzikir. Adapun perbedaan antar keduanya yaitu terletak pada subjek penelitian yang digunakan. Pada penelitian sebelumnya melibatkan individu atau klien tidak terbatas, sedangkan penelitian ini melibatkan hanya lansia.

Kelima, Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam: Metodologi Menghilangkan Ketakutan dan Kesedihan dalam Perspektif Psikologi dan Tafsir Maudhui yang ditulis oleh Ichwansyah Tampubolon tahun 2016.²¹ Penelitian ini menjelaskan tentang metode atau cara untuk mengatasi ketakutan dan kesedihan dengan terapi psikologi dan ihsani. Dengan adanya terapi tersebut dapat digunakan untuk mengatasi kesedihan dari berbagai kalangan. Terapi psikologi mengedepankan aspek psikis manusia, sedangkan terapi ihsani mengutamakan aspek spiritual, ketuhanan, dan nilai humanistik. Sehingga dengan menggunakan kedua jenis terapi tersebut dapat mengatasi ketakutan dan kesedihan manusia.

Persamaan kedua penelitian tersebut yaitu sama – sama melakukan penelitian terkait dengan kesedihan. Namun, untuk perbedaan kedua penelitian tersebut terdapat pada waktu, tempat dan subjek penelitian. Yang mana pada penelitian sebelumnya melibatkan subjek yang tidak terbatas, sedangkan pada penelitian ini melibatkan subjek penelitian yang terbatas hanya pada lansia yang ada di Panti Lansia Bojongbata.

²¹ Ichwansyah Tampubolon, *Metodologi Menghilangkan Ketakutan dan Kesedihan dalam Perspektif Psikologi dan Tafsir Maudhui*, Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam, Vol. 5 No.2, Tahun 2020, hlm. 248.

Berdasarkan penjelasan dari berbagai penelitian sebelumnya, dapat dipastikan bahwa karya tulis yang akan dilakukan penelitian oleh peneliti bersifat orisinal atau belum terdapat penelitian yang sama.



3. Kerangka Berfikir

Kerangka berfikir merupakan konsep yang digunakan oleh peneliti untuk mempermudah penelitian. Yang mana penelitian ini menjelaskan kondisi kesedihan yang dirasakan oleh lansia yang berada di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata akibat ditelantarkan oleh keluarganya dan/atau dengan sengaja ditempatkan di panti tersebut. Lansia ini merasa kecewa dan sedih kepada keluarga yang telah menelantarkannya. Seharusnya di masa tua, para lansia mendapatkan kasih sayang dan perhatian dari keluarganya namun yang terjadi malah sebaliknya. Kondisi kesedihan dapat menyebabkan gangguan fisik dan mental seperti, lesu, tidak bersemangat, kurus, kelopak mata cekung, pemurung, menyendiri, sensitif, stress, dan mudah marah.²²

Berdasarkan penelitian awal yang telah dilakukan oleh penulis kepada salah satu lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Bojongbata diperoleh bahwa perasaan lansia tersebut sedih, kesepian, dan kurang kasih sayang dari keluarganya. Terkadang mereka merasa rindu kepada keluarganya dan ingin dikunjungi tetapi keluarganya tidak kunjung datang²³.

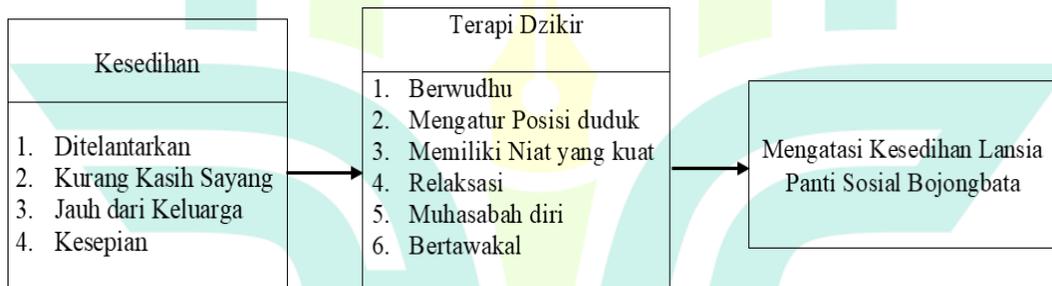
Berbagai program kegiatan yang telah tersedia di panti lanjut usia tersebut dilakukan untuk mengatasi kesedihan yang dialami oleh lansia,

²² ‘Utsman Najati, *Jiwa Manusia dalam Sorotan Al-Qur’an*, hlm.106.

²³ Y, Penerima Manfaat, Wawancara Pribadi, Pemalang, 29 Desember 2022.

salah satunya yaitu berdzikir bersama. Dzikir menjadi salah satu program kegiatan yang mampu menenangkan hati dan membuat para lansia menjadi tenang. Hal ini sesuai juga dengan firman Allah SWT yang terkandung dalam Qs Ar Ra'd ayat 28, yang berarti: “(yaitu), orang – orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati kita menjadi tentram”. Adapun tahapan yang dilakukan pada kegiatan terapi dzikir yaitu tadabbur Al-Qur'an, berdzikir dan tahlil, serta sholawat.

Dengan adanya terapi dzikir ini diharapkan mampu mengatasi kesedihan, memberikan ketenangan jiwa dan senantiasa selalu mengingat Allah SWT. Dalam ayat tersebut menerangkan bahwa dengan berdzikir dapat menenangkan hati dan mampu mengurangi rasa sedih. Berdasarkan permasalahan yang ada maka didapatkan kerangka berpikir sebagai berikut:



Bagan 1.1 Kerangka Berpikir

Keterangan:

→ Proses penelitian yang dilakukan

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Adapun penelitian yang dilakukan ini merupakan jenis penelitian lapangan atau yang disebut dengan *field research*. *Field research* adalah penelitian yang dilakukan di lapangan secara langsung untuk mengamati fenomena yang sedang terjadi.²⁴ Peneliti menggunakan jenis penelitian tersebut agar dapat dengan mudah menemukan data yang akan diteliti.

Berdasarkan metodenya jenis penelitian ini yaitu jenis penelitian observasional. Penelitian observasional merupakan penelitian yang mengkaji langsung fenomena atau permasalahan yang ada terhadap objek penelitian secara sistematis²⁵. Sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang dijelaskan dalam bentuk deskriptif. Dimana pendekatan kualitatif adalah pendekatan yang berfungsi untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan, serta menjelaskan hasil dari data yang telah diteliti dalam bentuk deskriptif. Dalam penelitian ini pendekatan kualitatif digunakan untuk menemukan atau menyelidiki terkait dengan kondisi lansia yang ada di Panti Lanjut Usia Bojonbata sebelum dan setelah dilaksanakan terapi dzikir. Sehingga metode penelitian yang digunakan yaitu observasional

²⁴ Husaini Usman dkk, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Jakarta : PT.Bumi Aksara,2006), hlm. 5.

²⁵ Rahmadi, *Pengantar Metodologi Penelitian*, (Kalimatan Selatan : Antasari Press, 2011), hlm. 13.

deskriptif kualitatif dengan studi lapangan (*field research*), agar didapatkan hasil sesuai dengan kondisi yang ada di lapangan. Pendekatan keilmuan menggunakan keilmuan tasawuf.

2. Sumber Data Penelitian

Sumber data pada penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu:

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data penelitian yang didapatkan oleh peneliti secara langsung tanpa adanya perantara dari hasil observasi yang telah dilakukan. Sumber data primer ini biasanya diperoleh dari hasil survey, observasi, eksperimen, kuesioner, wawancara pribadi dan lain sebagainya.

sumber data primer pada penelitian ini dimanfaatkan untuk memperoleh informasi terkait dengan implementasi terapi dzikir dalam mengatasi kesedihan pada lansia di Panti. Data tersebut dapat dikumpulkan oleh peneliti yang diperoleh dari lansia maupun tokoh agama yang memimpin kegiatan terapi dzikir.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data penelitian yang didapatkan secara tidak langsung atau dengan perantara, baik melalui

orang lain maupun berasal dari dokumentasi buku dan jurnal penelitian.²⁶

Sumber data sekunder ini biasanya disebut sebagai sumber data pendukung. Sumber data sekunder ini biasanya telah ada sebelumnya dan dapat ditemukan dalam buku bacaan, teori, artikel jurnal, dan berita. Data ini dapat digunakan sebagai acuan atau referensi pada penelitian. Didalam penelitian ini data sekunder yang digunakan berupa jumlah lansia di Panti Bojongbata, data penyebab lansia di tempatkan di Panti Bojongbata. Dimana data tersebut dapat di peroleh dari Panti Lanjut Usia Bojongbata, BPS Provinsi Jawa Tengah, Profil lansia Provinsi Jawa Tengah, dan sumber data lainnya.

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data sebagai metode untuk memperoleh data yang relevan dan dapat diuji kebenaran terhadap data yang akan diteliti. Proses pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti ini menggunakan beberapa metode, diantaranya:

1) Observasi

Menurut Margono observasi adalah metode yang digunakan secara langsung untuk melihat, mengamati dan melakukan

²⁶ Regina Singestecia, Eko Handoyo, Noorocmat Isdaryanto, "Partisipasi Politik Masyarakat Tionghoa dalam Pemilihan Kepala Daerah di Slawi Kabupaten Tegal", *Unnes Political Science Journal*, Vol. , No. 1, (2018), hlm. 70.

pencatatan terkait dengan peristiwa dan/atau kejadian yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti.²⁷ Teknik observasi ini digunakan untuk menggali data mengenai terapi dzikir di Panti Lanjut Usia Bojongbata Kabupaten Pematang. Observasi ini menggunakan jenis observasi partisipan moderat. Teknik observasi partisipan moderat adalah metode observasi dimana peneliti dalam keadaan di posisi menengah, yaitu ikut terlibat dalam aktivitas sosial yang akan diteliti namun ia memisahkan diri dari keadaan sosial yang sebenarnya (hanya sebagai seorang peneliti/ pendatang)²⁸. Terdapat pokok permasalahan yang perlu dilakukan observasi oleh penulis sesuai dengan penelitian ini, di antaranya yaitu:

- a) Kondisi fisik lansia
 - b) Perilaku lansia sebelum mengikuti terapi
 - c) Perilaku lansia selama mengikuti terapi
 - d) Perilaku lansia setelah mengikuti terapi
 - e) Proses pelaksanaan terapi
- 2) Wawancara

Wawancara adalah salah satu proses pemberian pertanyaan secara langsung oleh peneliti terhadap narasumber melalui pemberian pertanyaan secara lisan kepada narasumber terkait

²⁷ S. Margono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Palangkaraya : Rineka Cipta, 2010), hlm. 158.

²⁸ Rosleny Marliani, *Metode Penelitian Psikologi*, (Bandung : CV Pustaka Setia, 2019), hlm. 62.

dengan fenomena atau permasalahan yang diteliti.²⁹ Pada penelitian ini menggunakan teknik wawancara semi terstruktur untuk menjawab rumusan masalah tentang kesedihan. Teknik wawancara semi terstruktur merupakan teknik wawancara yang dilakukan mengacu pada pertanyaan yang bersifat terbuka. Pada Teknik wawancara semi terstruktur ini akan memungkinkan munculnya pertanyaan – pertanyaan baru yang diberikan oleh pewawancara kepada narasumber selama proses wawancara.³⁰ Dalam Teknik wawancara semi terstruktur ini peneliti melakukan sesi tanya jawab secara langsung kepada lansia, tokoh agama, dan/atau petugas yang ada di Panti Bojongbata.

3) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan perlengkapan dalam pengumpulan data penelitian. Dokumentasi dapat diperoleh melalui media seperti berkas, buku harian, atau surat pribadi maupun foto, film, dan rekaman kaset. Adapun dokumentasi dalam penelitian ini seperti foto selama proses terapi dzikir, video, dan soft file gambaran umum panti sebagai bukti yang terkait dengan implementasi terapi dzikir.

²⁹ Rahmadi, S.Ag., M.Pd.I, *Pengantar Metodologi Penelitian*, (Banjarmasin : Antasari Press, 2011), hlm. 75.

³⁰ Dr. Antonius Alijoyo, *Structured or Semi – Structured Interviews*, (Bandung : CRMS Indonesia, 2019), hlm. 4.

4. Teknik Analisis Data

Teknik analisa data adalah teknik dalam penelitian untuk mencari, menyusun dan memverifikasi data yang ada, berdasarkan hasil penelitian secara langsung oleh peneliti di lapangan.³¹ Pada penelitian ini menggunakan teknik analisa data Miles dan Huberman, dalam penelitian kualitatif diantaranya³² :

a. Reduksi data

Reduksi data merupakan proses mencatat serta meringkas data yang didapatkan dari hasil penelitian, dengan tujuan untuk memilih data yang relevan, berfokus untuk mengatasi masalah, penemuan, dan menanggapi permasalahan dalam penelitian. Reduksi data ini bermula dari data yang didapatkan dari hasil pengumpulan data yang sudah dilakukan peneliti yang kemudian dirangkum serta dilakukan penyusunan secara sistematis untuk dilakukan pemaparan.

b. Penyajian Data

Penyajian data yaitu memaparkan data dalam wujud tulisan, kata – kata, gambar, dan grafik. Dengan tujuan untuk menggambarkan informasi yang ada sehingga dapat menggambarkan kondisi sebenarnya dilapangan.

³¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: CV alfabeta, 2017), hlm. 334.

³² Sutiyo Wandu, dkk, Pembinaan Prestasi Ekstrakurikuler Olahraga Di SMA Karangturi Kota Semarang, *Jurnal of Physical Education, Sport, Health and Recreations*, No 2 Vol 8 tahun 2013, hlm. 526.

c. Verifikasi Data (Penarikan kesimpulan)

Verifikasi data dilaksanakan sepanjang proses penelitian yang mencakup reduksi data, menarik kesimpulan awal, dan setelah data lengkap maka diambil kesimpulan akhir. Penarikan kesimpulan merupakan langkah memberikan jawaban secara singkat terhadap fokus penelitian berdasarkan data yang telah dianalisa.



G. Sistematika Penulisan

Sistematikan penulisan merupakan suatu uraian urutan dalam penulisan karya tulis, dalam penelitian ini sistematika penulisan terbagi kedalam berbagai macam bab dan subbab didalamnya. Dimana dalam penelitian ini penulis membagi kedalam lima bab utama yang didalamnya terdapat subbab saling berkaitan antar masing - masing bab didalamnya, masing – masing bab tersebut penulis jelaskan dengan rincian dibawah ini:

Bab I pendahuluan menjelaskan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian, serta sistematika penulisan.

Bab II menjelaskan tentang landasan teori. *Pertama*, Dzikir yang meliputi: definisi dzikir, macam – macam dzikir, tahapan pelaksanaan terapi dzikir, dan manfaat bacaan dzikir. *Kedua*, kesedihan yang meliputi: definisi kesedihan, lima tahapan kesedihan, penyebab adanya kesedihan dan cara mengatasi kesedihan.

Bab III membahas tentang hasil penelitian yaitu profil lembaga, bagaimana implementasi terapi dzikir dalam mengatasi kesedihan dan kondisi lansia yang ada di PPSLU Bojongbata Kabupaten Pematang Jaya.

Bab IV menggambarkan tentang analisis dari hasil penelitian yaitu analisis terapi dzikir dan analisis kesedihan lansia di panti lanjut usia Bojongbata.

Bab V merupakan bab penutup yang berisi simpulan dan saran.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Implementasi Terapi Dzikir Dalam Mengatasi Kesedihan Lansia Di Panti Bojongbata Kabupaten Pematang” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan terapi dzikir yang diberikan oleh Bapak Teguh Firmansyah dapat mengurangi rasa sedih Penerima Manfaat dengan ketentuan mereka harus memiliki kemauan dan niat yang kuat untuk sembuh dan mengikuti aturan yang diterapkan oleh pemimpin kegiatan tersebut. Adapun tahapan dalam melaksanakan kegiatan terapi dzikir seperti, berwudhu, mengambil posisi duduk senyaman mungkin, memiliki niat yang kuat untuk sembuh, relaksasi dengan melafadzkan kalimat *takbir, tahmid, tasbih, tahlil, istigfar, asmaul husna*, dan sholawat.
2. Keadaan lansia sebelum mengikuti kegiatan terapi dzikir yaitu emosi tidak stabil, sedih dan cenderung menarik diri dari lingkungannya, dan terdapat 1 lansia yang berinisial AM masih berada pada tahapan kemarahan (*anger*), 4 lansia yang sudah bisa menerima yaitu RS, MY, AS dan MD. Setelah mengikuti kegiatan terapi dzikir, dari

kelima lansia (Penerima Manfaat), empat lansia sudah mencapai tahapan penerimaan diri (*acceptance*) yaitu RS, MY, MD, dan AS. Mereka merasa lebih tenang, merasa sudah tidak sedih lagi, dan bisa menerima keadaan yang sedang mereka jalani sekarang. Sedangkan lansia yang berinisial AM masih berada pada tahapan kemarahan (*anger*) karena dia masih menyalahkan orang lain terhadap kejadian yang dia alami serta rasa ingin membalaskan dendam nya masih ada.

B. Saran

1. Bagi lansia (Penerima Manfaat) agar lebih disiplin lagi untuk mengikuti kegiatan terapi dzikir.
2. Bagi pemimpin kegiatan tersebut agar bisa memberikan tauziah supaya tidak membosankan dan memberi sesi tanya jawab agar melatih lansia menjadi lebih aktif.
3. Bagi petugas Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Kabupaten Pematang Jaya untuk membuat absensi khususnya dalam pelaksanaan kegiatan terapi dzikir maupun kegiatan yang lain.
4. Bagi Penelitian selanjutnya. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk dilakukan penelitian lanjutan mengenai terapi dzikir dalam mengatasi kesedihan dengan mencoba metode penelitian (kuantitatif maupun eksperimen).

5. Bagi mahasiswa Tasawuf & Psikoterapi. Untuk dapat menerapkan dan mengamalkan ilmu yang telah didapatkan terkait dengan terapi dzikir dalam kehidupan sehari – hari.



DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, E. (2021). *Terapi Inner Child dan Terapi Dzikir Dalam Penanganan Trauma Masa Anak*. Kota Mataram: Mataram.
- Ajhuri, K. F. (2019). *Psikologi Perkembangan Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Yogyakarta: Penebar Media Pustaka.
- Alijoyo, D. A. (2019). *Structured or Semi - Structured Interviews*. Bandung: CRMS Indonesia.
- Alma'rifah, N. I. (2022). Penanganan Konselor Terhadap Inner Child dan Terapi Dzikir. *Jurnal Psikologi* , Vol. 3, Hlm. 25.
- AM. Penerima Manfaat. Wawancara Pribadi. Pemalang, 9 Mei 2023.
- AM. Penerima Manfaat. Wawancara Pribadi. Pemalang, 10 April 2023.
- AM. Penerima Manfaat. Hasil Wawancara. Pelaksanaan Terapi Dzikir. Pemalang, 9 Mei 2023.
- Anam, S. Pengelola Bimbingan Sosial dan Agama. *Wawancara Pribadi*. Pemalang, 8 Mei 2023.
- Anam, S. Pengelola Bimbingan Sosial dan Agama. *Wawancara Pribadi*. Pemalang, 10 Mei 2023.

Anekasari, R. (2019). *Psikologi Perkembangan*. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management, hlm. 245-248.

AS. Penerima Manfaat. Wawancara Pribadi. Pemalang, 9 Mei 2023.

AS. Penerima Manfaat. Hasil Wawancara. Pelaksanaan Terapi Dzikir. Pemalang, 9 Mei 2023.

AS. Penerima Manfaat. Wawancara Pribadi. Pemalang, 10 April 2023.

ash-Shiddieqy, M. H. (2010). *Pedoman Dzikir & Doa*. Semarang: Pt. Pustaka Rizki Putra.

Amin, S. M. (2008). *Energi Dzikir*. Jakarta : Bumiaksara.

Arsip Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata, 10 April 2023, pukul 14.00.

Bagus. Pengelola Bimbingan Sosial dan Agama. *Wawancara Pribadi*. Pemalang, 8 Mei 2023.

Barni, M. (2008). Al-Falah. *Jurnal Ilmiah, Keislaman, dan Kemasyarakatan*, Vol. 8. No.13. hlm. 3-8.

Basri, M. M. (2014). *24 Jam Dzikir & Do'a Rasulullah (Berdasarkan Al-Qur'an & Al - Hadits)*. Surakarta: Biladi.

Basuki, W. (2015). Faktor-Faktor Penyebab Kesepian Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Penghuni Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kota Samarinda. *Psikoborneo*, Vol. 3, No.2. Hlm. 122-136.

Berlenty, A. (2020). *Implementasi Terapi Dzikir dalam Menumbuhkan Ketenangan Jiwa Jamaah Pengajian Al-Islah di Desa Kebagisan Kecamatan Ampelgading Kabupaten Pematang*. Pekanbaru: UIN K.H Abdurrahman Wahid.

Dharma, A. A., & Andromeda. (2018). Perbedaan Successful Aging Pada Lansia Ditinjau Dari Jenis Kelamin. *Jurnal Psikologi* , Vol 6 (2) Hlm. 85-91.

Dr. H. Ms. Udin, MA. (2021). *Konsep Dzikir Dalam Al-Quran dan Implikasi Terhadap Kesehatan*. Mataram: Sanabil.

Firmansyah, T. Pemimpin Terapi Dzikir. *Wawancara Pribadi*. Pematang, 9 Mei 2023.

Gunawan, I. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif; Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara.

Hasil Observasi. Penerima Manfaat. Pematang, 10 April 2023.

Hasil Observasi. Penerima Manfaat. Pematang, 9 Mei 2023.

Hasil Observasi dan Wawancara. Pelaksanaan Terapi Dzikir. Pematang, 9 Mei 2023.

Hasil Observasi dan Wawancara. Pelaksanaan Terapi Dzikir. Pematang, 10 Mei 2023.

Jamaluddin, D. H. (2020). *Konsep Ibadah Dzikir & Doa Terbaik*. Yogyakarta: Kalimedia.

- Juliyanti, T., & Laksmiwati, H. (2022). Pengalaman Kedukaan Pasca Kehilangan Anggota Keluarga Akibat Covid-19. *Jurnal Penelitian Psikologi*, Vol, 8. No. 9. Hlm. 75.
- Juwita. (2021, 30 April Minggu). *Demensia Pada Lansia*. Retrieved from <https://dinsospmd.babelprov.go.id>:
<https://dinsospmd.babelprov.go.id/content/demensia-pada-lansia>
- KBBI. (2023, Febuari Kamis). *Pengertian Terapi*. Retrieved Febuari Kamis, 2023, from <https://kbbi.web.id/terapi>: <https://kbbi.web.id/terapi>
- Kumala, O. D. (2019). Terapi Dzikir Untuk Meningkatkan Ketenangan Hati Pada Pengguna Napza. *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vo. 11. No. 1. Hlm. 43.
- KS. Penerima Manfaat. *Wawancara Pribadi*. Pemalang: Asrama 1 Panti Pelayanan Lanjut Usia.
- Lavenia, S. (2020). *Peran Dzikir Mengatasi Kecemasan Klien*. Batusangkar: IAIN Batusangkar.
- Lubis, L. (2021). *Konsep dan Terapi Islam*. Medan: Perdana Publishing.
- M Teguh Firmansyah. Hasil Wawancara. Pelaksanaan Terapi Dzikir, Pemalang, 7 April 2023.
- Mardeli. (2016). Teori Kompensasi Emosi. *Tadrib*, Vol. 2. No. 1.
- Margono, S. (2010). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Palangkaraya: Rineka Cipta.

- Marliani, R. (2019). *Metode Penelitian Psikologi*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Marliani, R. (2019). *Metode Penelitian Psikologi*. Bandung: CV Pustaka Setia, hlm. 62.
- Maskawih, I. (2007). *Tahdzib Al- Akhlaq* . Beirut: Dar al-kutub al-Ilmiyah.
- Muazaroh, S., & Subaidi. (Juni 2019). Kebutuhan Manusia Dalam Pemikiran Abraham Maslow (Tinjauan Maqasid Syarriah). *Jurnal Al-Mazahib*, Hlm 25 , Vol 7 .
- Munirudin. (2018). Bentuk Zikir dan Fungsinya dalam Kehidupan Seorang Muslim. *Jurnal Pengembangan Masyarakat*, Vol. 5. No. 5. Hlm. 2.
- Munthe, I. S., & Raharjo, S. T. (2018). Pemenuhan Kebutuhan Afeksi Pada Anak (Peningkatan Kemandirian dan Kepercayaan Diri di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak-LKSA). *Jurnal Pekerjaan Sosial*, Vol. 1. No.2, hlm. 120.
- Musyafa', M. A. (2020). *Terapi Dzikir dalam Mengelola Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional Berbasis Komputer di SMK Islam Bojong Kabupaten Pekalongan*. Pekalongan: UIN K.H Abdurrahman Wahid.
- MY. Penerima Manfaat. Wawancara Pribadi. Pematang, 10 April 2023.
- MY. Penerima Manfaat. Wawancara Pribadi. Pematang, 8 Mei 2023.
- MY. Penerima Manfaat. Wawancara Pribadi. Pelaksanaan Terapi Dzikir. Pematang, 9 Mei 2023.

MD. Penerima Manfaat. Wawancara Pribadi. Pemalang, 8 Mei 2023.

MD. Penerima Manfaat. Wawancara Pribadi. Pemalang, 9 Mei 2023.

MD. Penerima Manfaat. Hasil Wawancara. Pelaksanaan Terapi Dzikir. Pemalang,
9 Mei 2023.

Najati, U. (n.d.). *Jiwa Manusia Dalam Sorotan Al-Quran*.

Nawawi, I. (2018). *Risalah Pembersih : Terapi Perilaku Lahir & Batin Dalam Perspektif Tasawuf*. Surabaya: Karya Agung Surabaya.

Nuridin, M. (2021). *Terapi Dzikir untuk Memberikan Ketenangan Jiwa pada Lansia di Panti Dhuafa Lansia Ngasinan Jetis Ponorogo*. Ponorogo: IAIN Ponorogo.

Profil Lansia Provinsi Jawa Tengah. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Hlm. 25.

Rahmadi. (2011). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Banjarmasin: Antasari Press.

Riskesdes. (2007). *Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.

Rohaedi, S., & dkk. (Juli 2016). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily living Di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, Vol 2 No 1 .

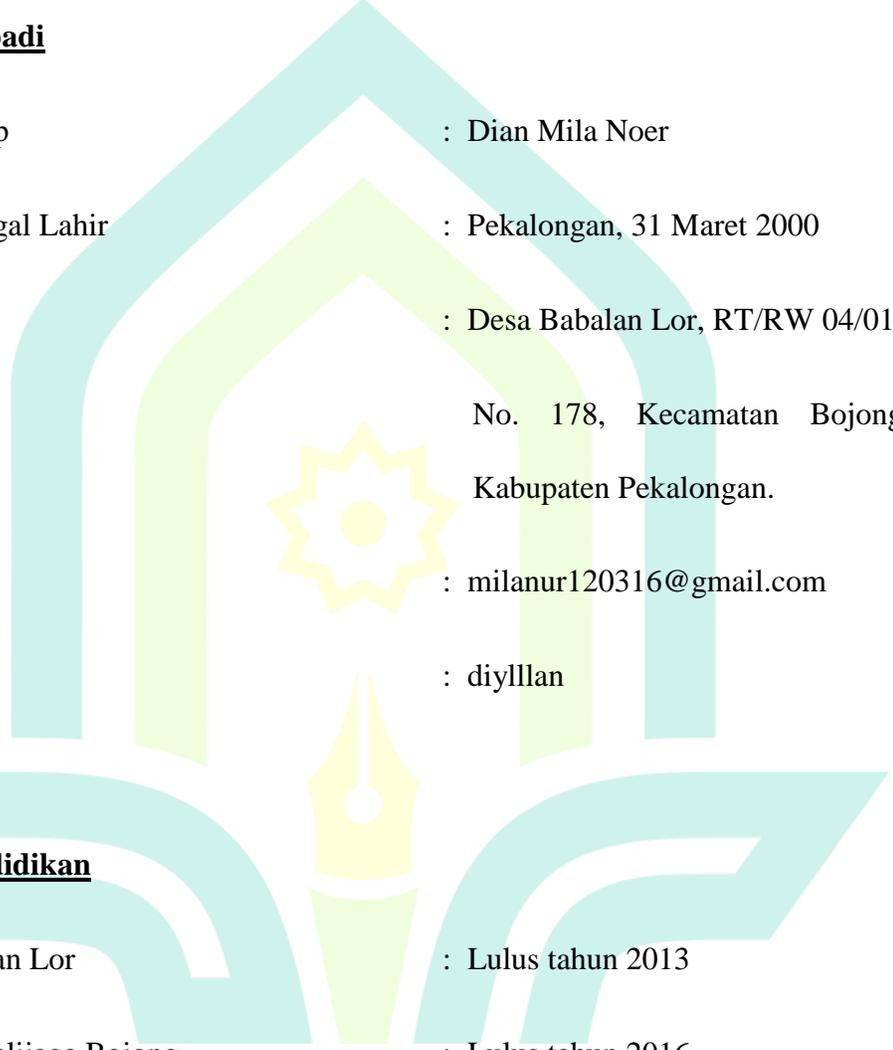
Ross, E. K. (2012). *On Grief and Grieving*. Amerika: Schuster.

- RS. Penerima Manfaat. Wawancara Pribadi. Pemalang, 7 April 2023.
- RS. Penerima Manfaat. Wawancara Pribadi. Pemalang, 8 Mei 2023.
- RS. Penerima Manfaat. Wawancara Pribadi. Pemalang, 9 Mei 2023.
- RS. Penerima Manfaat. Hasil Wawancara. Pelaksanaan Terapi Dzikir. Pemalang, 9 Mei 2023.
- Saputra, A. (2016). Pengalaman Kehilangan Anak Pada Ibu Korban Tragedi Trisakti 1998. *Jurnal Empati*, vol. 5. No. 2, Hlm. 237.
- Sessiani, L. A. (2018). Studi fenomenologis tentang Pengalaman Kesepian dan Kesejahteraan Subjektif Pada Janda Lanjut Usia. *Jurnal Studi Gender*, Vol 13 No 2 Hlm. 203.
- Shiddieqy Ash, T. (2001). *Falsafah Hukum Islam* . Semarang: Pustaka Rizki Putra.
- Singestecia, R., Handoyo, E., & Isdaryanto, N. (hlm. 70.). Partisipasi Politik Masyarakat Tionghoa dalam Pemilihan Kepala Daerah di Slawi Kabupaten Tegal. *Unnes Political Science Journal*, Vol. 1. No.1 (2018).
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* . Bandung: CV Alfabeta .
- Supriadi. (2015). Lanjut Usia dan Permasalahannya. *Jurnal PPKN & Hukum* , Vol. 10, No. 2, hal. 84.
- Syukur, M. A. (2012). Sufi Healing : Terapi dalam Literatur Tasawuf. *Jurnal Terapi*, Vol. 20. No. 2. Hlm. 394.

- Tampubolon, I. (2020). Metodologi Menghilangkan Ketakutan dan Kesedihan dalam Prespektif Psikologi dan Tafsir Maudhui. *Bimbingan dan Konseling Islam*, Vol. 5. No. 2.
- Udin. (2021). *Konsep Dzikir Dalam Al - Qur'an dan Implikasi Terhadap Kesehatan*. Mataram: Sanabil.
- Usman, H. (2006). *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Wahana, P. (2004). *Nilai Etika Aksiologis Max Scheler*. Yogyakarta: Kanisius.
- Wandi, S., Nurharsono, T., & Raharjo, A. (2013). Pembinaan Prestasi Ekstrakurikuler Olahraga Di SMA Karangturi Kota Semarang. *Jurnal of Physical Education, Sport, Health and Recreations*, No 2 Vol 8 hlm 526.
- Wiandri, S. N. (2022). Penggunaan Sudut Pandang Tokoh Utama Untuk Merepresentasikan Teori 5 Stages Of Grief Kubler Ross Dalam Penulisan Skenario Film Senandika Lara. *Jurnal Artikel*, hlm. 4-7.
- Y. Penerima Manfaat. Wawancara Pribadi. Pemalang, 29 Desember 2022.
- Zamimah, I., & Putri, D. A. (2021). Manajemen Emosi Sedih Menurut Al-Qur'an (Kajian Tafsir QS. Yusuf; 86 Dengan Pendekatan Psikologi). *Jurnal Studi Al-Qur'an dan Tafsir*, Vol 5 No 2 Hlm. 188-206, p-ISSN 2598-5817; e-ISSN 2614-4875; 187-206.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Pribadi



Nama Lengkap : Dian Mila Noer

Tempat, Tanggal Lahir : Pekalongan, 31 Maret 2000

Alamat : Desa Babalan Lor, RT/RW 04/01,
No. 178, Kecamatan Bojong,
Kabupaten Pekalongan.

Email : milanur120316@gmail.com

Instagram : diylllan

Riwayat Pendidikan

SD N 1 Babalan Lor : Lulus tahun 2013

MTs Sunan Kalijaga Bojong : Lulus tahun 2016

SMK Muhammadiyah Karanganyar : Lulus tahun 2019

UIN K. H Abdurrahman Wahid : Masuk tahun 2019

Pengalaman Organisasi

Himpunan Mahasiswa Jurusan Tasawuf & Psikoterapi (HMJ TP) tahun 2019 - 2021

Ikatan Mas & Mba Duta Wisata Kabupaten Pekalongan tahun 2018 – Sekarang.

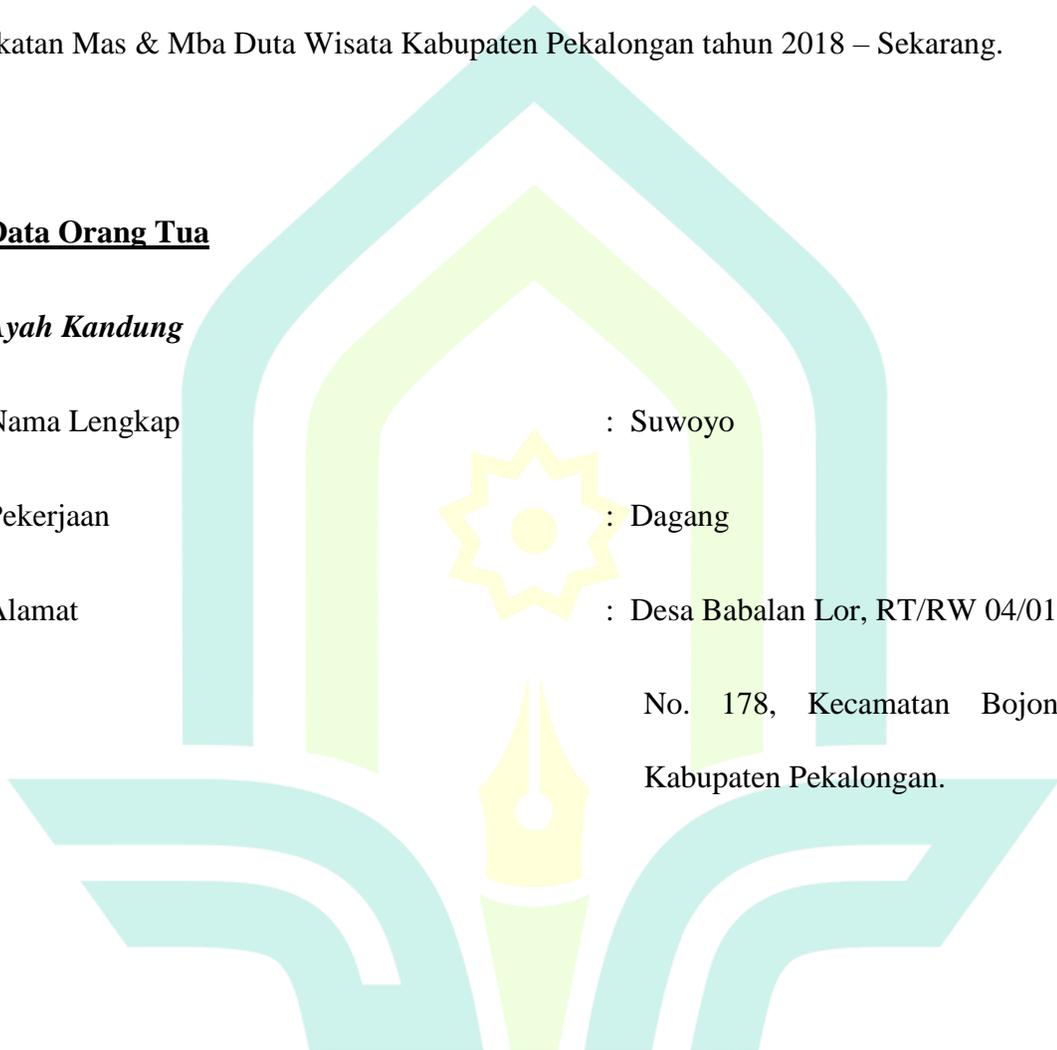
Data Orang Tua

Ayah Kandung

Nama Lengkap : Suwoyo

Pekerjaan : Dagang

Alamat : Desa Babalan Lor, RT/RW 04/01,
No. 178, Kecamatan Bojong,
Kabupaten Pekalongan.



Ibu Kandung

Nama Lengkap : Musafah
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Desa Babalan Lor, RT/RW
04/01, No. 178, Kecamatan
Bojong, Kabupaten Pekalongan.

Pekalongan, 12 Agustus 2023

Yang Menyatakan,



Dian Mila Noer

NIM. 3319030