BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Usia lanjut adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang. Setiap manusia akan mengalami proses menjadi tua. Masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir karena seseorang pada usia tua ini akan mengalami berbagai macam kemunduran baik fisik, mental maupun sosialnya. Secara fisik terjadi perubahan pada sel-sel tubuh karena proses penuaan, sedangkan secara psikologis usia lanjut cenderung bersikap tidak senang terhadap dirinya sendiri, orang lain dan pekerjaan serta tingkat emosionalnya sangat tinggi akibat penyesuaian terhadap perubahan dalam pola hidupnya. Pada prinsipnya semua manusia diciptakan oleh Allah sebagai makhluk yang suci, bersih, sehat serta dalam bentuk yang paling sempurna.[1] Allah memberikan berbagai kelebihan dan memuliakan manusia di antara semua makhluk-Nya. Sudah menjadi ketentuan Allah bahwa manusia akan mengalami perkembangan dan pertumbuhan dalam perjalanan hidupnya, tahap demi tahap yaitu dari masa bayi menjadi kanak-kanak menjadi remaja, menapaki usia paroh baya dan akhirnya lemah merenta.[2] Hal ini dapat dipahami dari Firman Allah dalam Al-Quran yaitu:

> Artinya: *"Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) setelah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) setelah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa Yang dikehendaki-Nya, dan Dia Maha Mengetahui, Maha Kuasa*". (Surah Ar-Rum ayat:54).[3]

Proses menuan (*aging*) adalah proses alami yang dihadapi manusia. Dalam proses ini tahap yang paling krusial adalah tahap usia lanjut. Dalam tahap ini, pada diri manusia secara alami terjadi penurunan atau perubahan kondisi *fisik*, *psikologis* maupun *sosial* yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum (fisik) maupun kesehatan jiwa secara khusus pada individu lanjut usia. Usia lanjut ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis tertentu. Efek-efek tersebut menentukan usia lanjut dalam melakukan penyesuaian diri secara baik atau buruk, akan tetapi ciri-ciri usia lanjut cenderung menuju dan membawa penyesuaian diri yang buruk dari pada yang baik dan kepada kesengsaraan dari pada kebahagiaan, itulah sebabnya mengapa usia lanjut lebih rentan dari pada usia madya.[4]

Faktor fisik merupakan suatu perubahan pada sel-sel tubuh bukan karena penyakit khusus tapi karena proses penuaan. Penuaan secara biologis adalah proses yang sifatnya universal, unidirseksional dan multidimensional. Universal karena terjadi pada semua organisme yang hidup. Unidirseksional karena hanya berarah satu yaitu orang tidak bisa tumbuh menjadi muda. Multidimensional karena terjadi dalam banyak area yaitu kulit jadi keriput, mata kabur, pendengaran berkurang, otot menjadi kaku dan lainnya yang terkait dengan proses menjadi tua.[5]

Faktor psikologis merupakan perubahan kemunduran bagi usia lanjut. Tekanan emosional yang berasal dari sebab-sebab psikologis dapat mempercepat perubahan sikap tidak senang terhadap diri sendiri, orang lain, pekerjaan dan kehidupan pada umumnya.

---

[1] Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda*, (Jakarta : PT Grasindo, 2003), hal.119-120.
[2] Muhammad Musa Syarif, *Gemilang di Usia Empat Puluh*, (Jakarta: Grafido, 2007), hal.17.
[3] Depatermen Agama, *Al-Qur'an dan Terjemah*, (Surabaya: Pustaka Agung Harapan, 2006), hal.578.
[4] Elizabeth Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Erlangga, 1999), hal.380.
[5] Jeanette Murad Lesmana, *Dasar-dasar Konseling*, (Jakarta: Universitas Indonesia, 2006), hal.191.

Lebih parah lagi, sebagian usia lanjut diseret dan dipenjarakan oleh pikiran-pikiran negatif ini dalam satu kondisi yang tidak elok lagi seperti munculnya perasaan tidak berguna, putus asa, rasa tersisih dan mengurangi interaksi dengan orang yang lebih mengarah pada isolasi diri.[6]

Pada umumnya masalah kesepian adalah masalah psikologis yang paling banyak dialami usia lanjut. Beberapa penyebab kesepian antara lain longgarnya kegiatan dalam mengasuh anak anak karena anak-anak sudah dewasa dan bersekolah tinggi sehingga tidak memerlukan penanganan yang terlampau rumit, meninggalnya pasangan hidup merupakan sebahagian kecil dari keseluruhan yang harus dihadapi oleh usia lanjut. Anak-anak telah dewasa dan membentuk keluarga sendiri. Selain itu masalah kemiskinan juga dihadapi oleh usia lanjut. Ini bergantung pada situasi keluarga masing-masing, bagi orang yang memiliki asset dan tabungan cukup tidak mendatangkan masalah. Oleh sebab itu orang usia lanjut tidak bisa menemukan jalan keluar. Di sisi lain merasa tidak dibuntuhkan lagi, terkadang tidak ikhlas menerima kenyataan baru yang makin memberatkan kehidupan usia lanjut.[7]

Penuaan membuat seseorang mengalami perubahan postur tubuh. Kepadatan tulang dapat hilang, tulang belakang dapat memadat, membuat punggung menjadi terlihat lebih pendek atau melengkung. Peningkatan hormon parathyroid yang memengaruhi tingkat penyerapan kalsium dan fosfat pada tulang. Perubahan tingkat hormone parathyroid dapat memengaruhi kekuatan tulang dan menyebabkan kerapuhan tulang (*osteoporosis*) selain itu, persendian akan menjadi kaku dan kurang fleksibel. Cairan sendi berkurang, dan otot dapat kehilangan kekuatannya. Penuaan juga terlihat diseluruh tubuh manusia. Kulit menebal dan semakin kendur atau semakin banyak keriput yang terjadi. Rambut yang mulai memutih atau ubanan, penuaan juga mengubah system syaraf, masa sel syaraf berkurang yang menyebabkan athropy pada otak dan spinal cord, berat otak berkurang dibandingkan waktu muda.[8]

Istilah motivasi baru digunakan sejak awal abad ke dua puluh. Selama beratus-ratus tahun manusia dipandang sebagai mahluk rasional dan intelek yang memilih tujuan dan menentukan sederet perbuatan secara bebas. Nalarlah yang menentukan apa yang dilakukan manusia. Sehingga manusia bebas untuk memilih mana yang baik dan buruk tergantung pada keinginannya. Oleh karena itu manusia harus bertanggung jawab penuh terhadap setiap perilakunya.[9]

Motivasi dapat diartikan sebagai suatu dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar ataupun tidak sadar untuk melakukan sesuatu tindakan dengan tujuan tertentu. [10]Sedangkan dalam kamus yang sama dalam bidang psikologi, motivasi diartikan sebagai usaha yang dapat menyebabkan seseorang atau kelompok tertentu tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendakinya atau mendapatkan kepuasan dengan perbuatannya.
Motivasi disini adalah usaha para lansia dalam memotivasi dirinya sendiri melakukan aktivitas keagamaan yang akan bermanfaat untuk dirinya. Bahkan dapat bermanfaat untuk kemudian hari.[11]

Maslow dalam teori motivasi membagi kebutuhan manusia sebagai berikut:

---

[6] Elizabeth Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, hal.390.
[7] Elizabeth Hurlock, *Psikologi Perkembanga*, hal.392.
[8] Aliah B. Purwakania Hasan, *Psikologi Perkembangan islam*, (Jakarta: Rajawali Press, 2006), hal.119.
[9] Abdul Rahman Shaleh, *Psikologi Suatu Pngantar dalam Perspektif Islam*, (Jakarta : Kencana, 2004), hal.178.
[10] *Dalam kamus Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2008), hal.105.
[11] *Ibid*, hal.115.

1) Kebutuhan Fisiologi: kebutuhan fisiologi merupakan kebutuhan hirarki kebutuhan manusia yang paling dasar seperti makan, minum, tempat tinggal, oksigen, tidur, dan sebagailnya.
2) Kebutuhan Rasa Aman: kebutuhan rasa aman ini meliputi keamannan akan perlindungan dari bahaya kecelakaan kerja, jaminan akan kelangsungan pekerjaannya, dan jaminnan akan hari tua ketika mereka sudah tidak bisa lagi bekerja.
3) Kebutuhan Sosial: kebutuhan sosial meliputi kebutuhan persahabatan, berhubungan erat dengan orang lain, dalam organisasi akan berkaitan dengan kebutuhan akan adanya kelompok kerja yang kompak, supervise yang baik, kekreasi bersama dan sebagainya.
4) Kebutuhan Penghargaan: kebutuhan ini meliputi kebutuhan yang ingin dihormati, dihargai atas prestasi seseorang, pengakuan atas kemampuan dan keahlian seseorang serta efektifikasi kerja seseorang.
5) Kebutuhan Aktualisasi diri: Aktualisasi diri adalah hirarki kebutuhan Maslow yang paling tinggi. Aktualisasi diri berkaitan dengan proses pengembangan potensi yang sesungguhnya dari seseorang, sehingga menunjukan kemampuan, keahlian, dan potensi yang diperoleh.[12]

Motivasi hidup para usia lanjut sering bersifat fluktuatif artinya kadang-kadang mengalami penurunan yang dikarenakan cemas akan ketidaksiapan menghadapi kematian namun merasa enggan untuk mengatasi problema psikologis yang dihadapinya, dan dapat meningkat dikarenakan kepasrahan menghadapi kehidupan selanjutnya dengan mempersiapkan diri mengikuti berbagai macam kegiatan-kegiatan agama dan sosial. Sebuah penelitian menyatakan bahwa para usia lanjut yang lebih dekat dengan agama menunjukkan tingkatan yang tinggi dalam hal motivasi hidup, kepuasan hidup, harga diri dan optimis. Kebutuhan *spiritual* (keagamaan) sangat berperan memberikan ketenangan bathiniah. Terapi religius dapat memberikan penyembuhan-penyembuhan yang paling utama dan sangat mendasar adalah pada eksistensi dan esensi mental dan spiritual manusia khususnya para usia lanjut. Kematangan Beragama menunjukkan tingkat kematangan mental seseorang, sedangkan kematangan mental akan melahirkan kedamaian yang membuat seseorang manusia jauh dari kegelisahan, was-was, kecemasan dan ketakutan untuk mengahadapi qadha dan qadar yang telah ditetapkan Allah baginya. Manusia Beragama sangat yakin bahwa Allah menyediakan balasan pahala bagi orang-orang yang menjalankan perintah-Nya dan memberikan ancaman bagi mereka yang melanggar larangan-Nya. Oleh karena itu jiwa akan selalu menuntut untuk melakukan antisipasi berdasarkan adanya ancaman rasa takut yang dirasakan.[13]

Sedangkan Menurut UU No. 4 tahun 1965 pasal 1, usia lanjut dinyatakan sebagai berikut:

> *"Seorang dapat dinyatakan sebagai seorang jompo atau lanjut usia setelah yang bersangkutan mencapai umur 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan menerima nafkah dari orang lain".*

Saat ini berlaku UU No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia yang berbunyi sebagai berikut:

> *"Lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas."*

---

[12] Handoko, Hani T, Dr.MBA dan Reksohadiprodjo sukanto. *Teori motivasi*, (Yogyakarta: edisi kedua). BPFE.

[13] Julia Andriyani.*(Jurnal)Strategi peningkatan motivasi hidup usia lanjut*.104-149.SM.pdf.

Sedangkan Lee dkk, menyebut usia lanjut ini dengan ***status minoritas***, yaitu suatu pengalaman dimana setiap orang akan mengalaminya. Faktanya, saat ini di Amerika, harapan hidup kebanyakan orang sudah melewati usia 60 tahun (Myers & Schwiebert dalam Lee dkk. Saat ini, hampir 13 % populasi warga Amerika berumur 65 tahun dan tahun 2030 diperkirakan populasi lansia bertambah 20%. Sedangkan jumlah lansia di Indonesia diperkirakan mencapai 30-40 juta pada tahun 2020 sehingga Indonesia menduduki peringkat ke 4 di seluruh dunia setelah China, India dan Amerika dalam populasi lansia.

Duval menyebutkan beberapa tugas keluarga tahap lansia, yaitu:

- Meningkatkan kehidupan beragama;
- Menjaga komunikasi dengan anak, cucu;
- Merencanakan kegiatan untuk mengisi waktu;
- Memperhatikan kesehatan masing-masing;
- Menyesuaikan diri dengan pendapatan;
- Menghadapi kehilangan;
- Menemukan makna hidup.[14]

Dari latar belakang tersebut diatas, maka peneliti ingin mencermati dan mengkaji secara lebih mendalam dan ilmiah dengan mengangkat judul "Terapi Religius sebagai Peningkatan Motivasi Hidup Usia Lanjut*"* sebagai karya ilmiah dalam bentuk skripsi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan yang dijawab dalam penelitian ini: Bagaimana terapi religiusitas sebagai motivasi hidup lanjut usia di perumahan rancaekek Kencana RT/RW 06/14 Blok 14 Kabupaten Bandung:

1. Bagaimana Proses Terapi Religius Lansia di perumahan Rancaekek Kencan RT/RW 06/14 Blok 14 Kabupaten Bandung?
2. Bagaimana Peningkatan Motivasi Hidup Lansia di perumahan Rancaekek Kencana RT/RW 06/14 Blok 14 Kabupaten Bandung?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Sesuai dengan perumusan masalah diatas penelitian ini bertujuan untuk mengatahui:

1. Terapi Religiusitas melalui proses kegiatan keagamaan terhadap lansia di perumahan Rancaekek Kencana RT/RW 06/14 Blok 14 Kabupaten Bandung.
2. Peningkatan motivasi hidup usia lanjut di perumahan Rancaekek Kencana RT/RW 06/14 Blok 14 Kabupaten Bandung.

D. Kerangka Pemikiran

Lanjut usia merupakan usia yang mendekati akhir siklus kehidupan manusia didunia. Usia tahap ini dimulai 60-an sampai akhir kehidupan. Periode ini digambarkan dalam al-Hadist sebagai berikut:

> "*Masa penuaan umur-umurku adalah enam puluh hingga tujuh puluh tahun*". (HR Muslim dan Nasa'i).
>
> *Mereka berkata: Ya Rasulullah, berapakah ketetapan umur-umur umatmu?" jawab beliau: "saat kematian mereka (pada umumnya) antara usia enampuluh dan tujuh puluh." Mereka bertanya lagi: "Ya Rasulullah bagaimana dengan*

[14] Yulianti.2016, *(Jurnal) pendekat Qultural spiritual dalam konseling bagi lansia*. DOC-20161203-WA0036.Pdf.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

umur delapan puluh?" jawab beliau: " sedikit sekali umatku yang dapat mencapainya. Semoga Allah merahmati orang-orang yang mencapai umur delapan puluh". (HR Hudzaifah Ibn Yamani).

Tahap usia lanjut adalah tahap dimana terjadi penuaan dan penurunan, yang penurunannya lebih jelas dan lebih dapat diperhatikan dari pada tahap usia baya. Penuaan adalah perubahan komulatif pada mahluk hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan kapasitas fungsional. Pada manusia, penuaan dihubungkan dengan perubahan degeneratife pada kulit, tulang jantung, pembulu darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh yang lainnya. Dengan kemampuan generatif yang terbatas, mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan dibandingkan orang dewasa lain.[15] Penurunan ini, terutama penurunan kemampuan otak digambarkan oleh Al-Qur'an sebagai berikut:

Artinya: "*Allah menciptakan kamu, kemudian mewafatkan kamu, dan diantara kamu ada yang dikembalikan pada umur yang paling hina (tua rentan), supaya Ia tidak mengetahui sesuatu apapun yang paling diketahuinnya".* (QS Al-Nahl 16:70).[16]

Berkaitan dengan berbagai penurunan yang terjadi diusia tua, Nabi Muhammad SAW. Pernah berdo'a kepada Allah SWT.,:"*Dan aku berlindung kepada Mu dari usia yang paling hina (tua rentan)*". Namun orang yang beramal baik tidak akan menyesali umurnya yang panjang. Sebagaimana dinyatakan dalam hadist: "*Sebaik-baiknya kamu ialah orang yang panjang umurnya dan baik pula amalnya*" (HR At-Tirmidhi).

Sehingga dinyatakan juga: "Berubannya rambut seorang muslim merupakan nur baginya" (HR Ath Thirmidhi dan Nasa'i).[17]

Pada masa ini, mereka juga merasa usiannya telah semakin mendekati akhir akhir hidup, sehingga mereka lebih banyak mengingat kematian daripada sebelumnya.

Menurut Rita Atkinson pada tahap lansia sekitar umur 65 akan menghadapi jumlah permasalahan yaitu pertama, menurunnya kekuatan fisik, aktivitas menurun, sering mengalami gangguan kesehatan yang menyebabkan mereka kehilangan semangat, sehingga dirinya merasa sudah tidak dihargai atau kurang berharga.[18]

Menurut J.W. Santrock ada dua pandangan tentang definisi lanjut usia atau lansia, yaitu pandangan orang barat dan orang Indonesia. Menurut pandangan orang barat yang tergolong lansia adalah orang yang berumur enam puluh lima tahun keatas, dimana usia ini akan membedakan seseorang apakah masih dewasa atau sudah lanjut usia. Sedangkan pandangan Indonesia lansia adalah orang yang berumur enam puluh tahun. Karena pada umumnya jiga sudah melebihi umur 60 diindonesia batas kerja atau pension.[19]

Atkinson (1983) menjelaskan latar belakang yang menjadi penyebab kecenderungan sikap keagamaan pada manusia usia lanjut, secara garis besar ciri-ciri keberagamaan di usia lanjut adalah:

1. Kehidupan keagamaan pada usia lanjut sudah mencapai tingkat kemantapan.
2. Meningkatnya kecenderungan untuk menerima pendapat keagamaan.
3. Mulai muncul pengakuan terhadap realitas tentang kehidupan akhirat secara lebih sungguh-sungguh.
4. Sikap keagamaan cenderung mengarah kepada kebutuhan saling cinta antar sesama manusia, serta sifat-sifat luhur.

---

[15] Aliah B. Purwakania Hasan, Psikologi Perkembangan Islam, hal.117
[16] Depatermen Agama RI, *Al-Qur'an dan terjemah,* hal.274.
[17] *Ibid*, hal.117-118.
[18]Jalaluddin, *psikologi agama*, hal.110.
[19] *Ibid*, hal.115.

5. Timbul rasa takut kepada kematian yang meningkat sejalan dengan usia yang bertambah lanjut.[20]

Terapi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit, perawatan penyakit sehingga terapi biasanya diawali dengan gejala yang muncul, melakukan diagnosis, dan pengobatan hingga tercapai tujuannya.[21]

Religius adalah suatu keadaan dimana individu merasakan dan mengakui adanya kekuatan tertinggi, menaungi kehidupan manusia dan hanya kepada-Nyalah manusia itu sendiri bergantung dan berserah diri lebih kepada dalam hati. Sedangkan keberagamaan yang berasal dari kata "Agama" yang berarti ajaran sistem yang mengatur keimanan (kepercayaan) dalam peribadahan kepada Tuhan Yang Maha Esa dan agama lebih tampak formal atau resmi.

Mangunwijaya mengemukakan pendapatnya bahwa agama dan religiusitas merupakan dua hal yang berbeda tetapi keduannya tidak bisa dipisahkan karena saling melengkapi satu sama lain.[22]

Contoh: Pak Budi sedang mengadakan pesta pernikahan anaknya, ketika mendengar suara adzan dzuhur iya menghentikan musiknya dan menyuruh orang-orang yang berada disekitarnya untuk salat berjamaah bersamanya. Hal ini menunjukan bahwa pak budi mempunyai karakter religius/ sikap religius.[23]

Dengan demikian, Terapi Religius dalam bentuk Skripsi ini adalah usaha untuk memulihkan atau mengobati kesehatan Fisik maupun Psikis orang yang sedang sakit. Seperti yang telah digunakan oleh Muhammad Abdul Aziz Al Khalidiy dalam kitabnya Al-Istisyfa bil Qur'an, Firman Allah Ta'ala yang memuat kata syifa:

> Artinya: "*Sesungguhnya, Al-Qur'an ini menjadi petunjuk kepada yang lebih lurus dan memberikan berita gembira kepada kaum mukminin yang mengerjakan Amal-amal saleh bahwa bagi mereka adalah ganjaran yang benar". (QS Surah Al—Isra [17]:9).*
>
> Artinya: "*Hai manusia, Sesungguhnya Telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman". (QS Surah Yunus, 10:57)*
>
> Artinya: "*Dan kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian". (QS Al-Isra 82).*[24]

Sehingga melalui Al-Qur'an terapi religius dapat diterapkan karena bersumber dari Al-Qur'an dan hadits. Al-Qur'an diturunkan menjadi pedoman untuk menunjukan manusia menyeru pada keyakinan tauhid, mengkaji nilai-nilai baru pola-pola berpikir dalam kehidupan yang baru, serta membimbing ke arah yang lurus yang mengandung ke maslahatan bagi manusia dan kebaikan bagi masyarakat. Selain itu juga Al-Qur'an mengarahkan manusia pada jalan yang benar dalam rangka membina dan menumbuhkan jiwa secara benar, yang dapat mengantarkan kedalam kesempurnaan insani sehingga mewujudkan kebahagiaan manusia dalam kehidupan dunia akhirat.[25] Selain itu tindakan

---

[20] Yulianti, *Tehnik Konseling dan Terapi*,(Bandung,Daras,2016), hal.76
[21] Tim penyusun pusat Bahasa web developer, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Ofline.*
[22] Tim Penyusun Pusat Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka,2002), hal.849.
[23] www.definisiparaahli, Pengertian Religius.com.
[24] M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky. *Psikoterapi & Konseling islam*, (Fajar Pustaka Baru : Yogyakarta,2001), hal.221.
[25] Muhammad Utsman Najati. P*sikologi dalam Al-Qur'an*, (Pustaka setia: Bandung, 2005), hal.420-421.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN GUNUNG DJATI BANDUNG

yang paling penting untuk melakukan terapi religius atas berbagai penyakit kejiwaan sebelum terjadi parah melainkan sebaliknya mencegah sebelum terjadinya gangguan jiwa atau penyakit-penyakit yang lainnyadan berusaha memaksimalkan diri kita melalui beberapa model terapi seperti dibawah ini.[26]

Model-Model Terapi Religius seperti kegiatan kerohanian yaitu:

- **Terapai Sabar:** Al-Qur'an mengajak kaum muslimin agar berhias diri dengan kesabaran. Sebab kesabaran mempunyai paedah yang benar dalam dalam membina jiwa, memantapkan kebribadian, meningkatkan kekuatan manusia dalam menahan penderitaan, memperbaharui kekuatan manusia dalam menghadapi berbagai problem hidup, beban hidup, musibah, dan bencana, serta menggerakannya untuk terus menerus berjihad dalam rangka meningkatkan kalimat Allah SWT.

  Artinya: "*Dan hendaklah kalian memohon pertolongan dengan kesabaran dan shalat. Karena sesungguhnya iya benar-benar berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyuk*". (QS. Al-Baqarah [2]:45).[27]
- **Terapi Salat**: Salat adalah menghubungkan manusia dengan Allah dengan cara ritual yang benar melalui gerakan jasmani dan rohani sehingga salat memiliki pengaruh yang sangat luar biasa untuk terapi rasa galau dan gundah dalam diri manusia, dengan mengerjakan shalat dengan khusyu' yakni dengan niat menghadapkan dan berserah diri secara total kepada-Nya, serta meninggalkan segala kesibukan maupun problematika kehidupan.[28] Pelepasan total dan segala problematika hidup tidak dipikirkannya ketika shalat, serta berdiri dihadapan-Nya dengan totalitas kekhusyuan maka akan melahirkan relaksasi total, kelegaan jiwa, dan ketenangan pikiran, ini mempunyai dampak terapi yang penting untuk meringankan intensitas ketegangan syaraf yang disebabkan tekanan hidup sehari-hari, serta menurunkan kegelisahan oleh sebagian orang.

  Menurut Dr. Thomas H., faktor utama yang membuat tidur, yang saya ketahui selama beberapa tahun melakukan praktik dan eksperiment adalah shalat. Saya menyampaykan pendapat seperti ini karena kapasitas saya sebagai dokter karena sesunggunya shalat merupakan sarana paling penting yang saya ketahui hingga kini dapat menyisakan ketentraman dalam jiwa dan menebarkan relaksasi pada syaraf-syaraf.

  Rasulullah berkata kepada Bilal kala shalat tiba: "*Hai Bilal, Beri kami kesempatan relaks dengan shalat*." Dalam sebuah hadits Bilal mengahadapi sesuatu persoalan, biasanya beliau shalat. Rasulallah juga berkata: "….Aku dapat merasakan kesejukan ketika shalat".[29]
- **Terapi Dzikir**: Dzikir atau mengingat Allah adalah sebaik-baiknya ibadah. Semua ibadah pada hakikatnya adalah satu usaha untuk mengingat Allah, baik dengan takbir, tahlil, tahmid maupun bentuk syukur. Zikir kepada Allah bisa

---

[26] *Ibid*, hal.419.
[27] Muhammad Utsman Najati. *Psikologi dalam Al-Qur'an*, Hal.466.
[28] Wawan Djunaedi Soffandi S.Ag, *Psikologi dalam Tinjauan Hadits Nabi*, (Jakarta Selatan: Mustaqiim,2003), hal.45.
[29] Muhammad Utsman Najati. *Psikologi dalam Al-Qur'an*. Hal.451-452

membangkitkan rasa aman, tentram, dalam jiwa karena aktivitas ini merupakan sebentuk terapi bagi kegelisahan yang biasa dirasakan orang saat menghadapi dirinya lemah dan tidak mampu menghadapi tekanan dan bahaya.
Artinya: *"(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka merasa tentram dengan mengingat Allah-lah, hati menjadi tentram*". (QS Ar-Rad [13]:28).
Artinya: *"Oleh Karen itu, bersabarlah kamu atas apa yang mereka katakana. Dan bertasbihlah sambil memuji Rab-Mu sebelum terbit matahari dan bertasbihlah pula pada waktu malam tiba dan pada waktu-waktu siang supaya kamu merasa senang"*. (QS Taha [20]:130).

- **Terapi Doa**: Do'a Pada hakikatnya setiap manusia memerlukan suatu sandaran yang dapat memberikan kekuatan bagi dirinya saat dia lemah, dan ketika berbagai masalah yang dihadapinya sudah sangat sulit dicari jalan keluarnya. Seseorang manusia itu membutuhkan tempat untuk mengadukan nasib dan keadaan dirinya, membutuhkan sesuatu yang dapat menenangkan kegundahan hati dan jiwanya. Bagi orang-orang yang beriman, dengan berdoa segala kesulitan dapat dihadapi dengan tenang karena dengan berdoa kepada Allah yang maha mendengar dan maha mengabulkan doa, maka harapannya akan bersemi kembali dan kesulitannya bisa diatasi.[30] Karena dengan berdo'a dan merendahkan diri kepada Allah SWT., dapat memperingan intensitas kegelisahan. Sebab seorang mukmin tahu bahwa Allah SWT., berfirman dalam kitab-Nya:
  Artinya:
  "*Dan Rabb kalian berfirman, 'berdo'a lah kepada-Ku, niscahya Aku akan memperkenankan kalian*' ….".[31]
  Artinya: "*Dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu tentang Aku, maka sesungguhnya Aku itu dekat. Aku mengabulkan do'a yang orang berdo'a yang apabila memohon kepada-Ku*". (QS Al-Baqarah [2]:189).[32]
- **Baca Al Qur'an dan ceramah**: Di dalam Al Qur'an sebagai dasar dan sumber ajaran islam banyak ditemui ayat-ayat yang berhubunga dengan ketenangan dan kebahagiaan jiwa sebagai hal yang prinsipil dalam kesehatan mental. Sesungguhnya ayat-ayat Al-Qu'an memiliki keutamaan yang sangat besar untuk menjernihkan hati dan membersihkan jiwa.

Firman Allah:
Artinya: "*Dan Kami turunkan dari al Qur'an sesuatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim hanya akan menambah kerugian".* (*Q.S. Al Isra' ayat 82*).[33]

---

[30] Muhammad 'utsman Najati, *Psikologi Qur'ani Dari Jiwa Hingga Ilmu Laduni,*(Bandung: Marja, 2010) hal.269-276.
[31] Muhammad Utsman Najati. *Prikologi dalam Al-Qur'an*, Hal.455.
[32] *Ibid*. Hal.456.
[33] Ahmad Natta. *Tafsir Qur'an Perkata*. (Jakarta, Pustaka Maghfirah, 2009), hal 290.

Artinya: *"Sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka".* (QS Ar-Rad [13]:11).

Bacaan Al-Quran tidak hanya menjadi obat mujarab untuk menghilangkan perasaan gundah yang muncul karena perasaan berdosa, namun bacaan Alquran juga mampu mengobati semua ketidakstabilan jiwa dan kegoncangan psikis maupun mental.

- **Kegiatan pengajian**: Kegiatan pengkajian atau majelis taqlim adalah sekelompok komunitas aktif yang dilakukan secara langsung untuk mendengarkan taujiah atau ceramah untuk mendapatkan ilmu-ilmu tentang agama yang disampaikan oleh Ustad maupun Ustadzah untuk mendapatkan pengetahuan baru tentang agama dalam kehidupan sehari-hari.[34]

Peningkatan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti proses, cara perbuatan untuk meningkatkan (usaha, kegiatan dan sebagainya).[35] Menurut M. Utsman Najati yang dikutip oleh Abdul Rahman Shaleh motivasi memiliki tiga komponen pokok yaitu:

1) Menggerakkan. Dalam hal ini motivasi menimbulkan kekuatan pada individu, membawa seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu. Misalnya kekuatan dalam hal ingatan, respon-respon efektif dan kecendrungan mendapatkan kesenangan.
2) Mengarahkan. Berarti motivasi mengarahkan tingkah laku. Dengan demikian ia menyediakan suatu orientasi tujuan. Tingkah laku individu diarahkan pada sesuatu.
3) Menopang. Artinya motivasi digunakan untuk menjaga dan menopang tingkah laku, lingkungan sekitar harus menguatkan intensitas dan arah dorongan-dorongan dan kekuatan-kekuatan individu.[36]

Menurut Hoyt dan Miskel yang dikutip oleh Abdul Rahman Shaleh menyatakan bahwa motivasi adalah kekuatan-kekuatan yang kompleks, dorongan-dorongan, kebutuhan-kebutuhan, pernyataan-pernyataan, ketegangan *(tension states)* atau mekanisme-mekanisme lainnya yang memulai dan menjaga kegiatan-kegiatan yang diinginkan kearah pencapaian tujuan-tujuan personal.[37]

Motivasi dalam perspektif Islam adalah seseorang didorong melakukan sesuatu karena dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkait. Tiga faktor penting dalam tingkah laku adalah niat, kaedah dan tujuan. Niat bermula dari mengenal diri sebagai khalifah Allah yang diamanahkan untuk memakmurkan bumi. Kearah yang ditentukan dalam syariat Islam. Tujuan adalah hasil yang diperolehi di akhirat setelah apa yang diusahakan di dunia.

Menurut Monks dan Knoers ada dua motivasi yaitu:

a) Motivasi Intrinsik yaitu motivasi yang muncul dari dalam diri individu itu sendiri. Individu tersebut senang melakukan perbuatan itu, perbuatan itu sendiri tampak sebagai keinginan dan kebutuhan pokok yang menjadi dasar dan harapan yang akan diperolehnya dengan tercapainya tujuan.

---

[34] *Ibid*, hal.445.
[35] Tim penyusun pusat Bahasa web developer, *Kamus Besar Bahasa Indinesia ofline.*
[36] Abdul Rahman Shaleh, *Psikologi Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam*, hal 183-184.
[37] Ibid, hal.184.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN GUNUNG DJATI BANDUNG

b) Motivasi ekstrinsik yaitu motivasi yang muncul dari luar diri individu. Sesuatu perbuatan dilakukan atas dorongan dari luar yaitu berupa alat perangsang atau insentif yang diharapkan akan dapat memenuhi apa yang menjadi keinginan dan kebutuhan pokok yang diharapkannya Musfir dalam bukunya konseling terapi membagi motivasi kepada dua macam yaitu motivasi kejiwaan dan spiritual. Motivasi kejiwaan merupakan usaha untuk memenuhi kebutuhan jiwanya yang terlihat pada perkembangan individu dalam berinteraksi dengan masyarakat. Motivasi spiritual merupakan usaha untuk tetap konsisten dalam melaksanakan ajaran agama guna lebih bertaqwa kepada Allah, mencintai kebaikan, kebenaran, keadilan serta membenci kebatilan dan kezaliman.[38]

Motivasi disini adalah usaha para lansia dalam memotivasi dirinya sendiri melakukan aktivitas keagamaan yang akan bermanfaat untuk dirinya baik untuk sekarang maupun dikemudian hari selain itu bisa mendekatkan diri kepada Allah SWT., segingga rasa cemas, sedih, terasingi, lemah fisik dan psikis tidak begitu membebani pikirannya tetapi lebih di ikhlaskan dan diberi motivasi kepada dirinya sendir supaya lebih senang nuntuk menjalani kehidupan sehari-harinya.

E. Kajian Pustaka

Hasil penelitian terdahulu sangatlah penting sebagai dasar pijakan dalam rangka penyusunnan penelitian ini, kegunaannya adalah untuk mengetahui, metode serta hasil penelitian-penelitian tersebut, khususnya penelitian terdahulu sebagai berikut:

1) Seperti skripsi, Mardhiana Einggar Sarpitaningtyas yang berjudul: "Motivasi Lansia Melakukan Aktivitas Keagamaan dalam Mengisi Hari-hari Tua di Dusun Dukuh Desa Mandi Sari Kec Parakan Kab Temanggung". Dalam skripsi ini menjelaskan bahwa dengan melakukan motivasi dengan cara melakukan aktivitas keagamaan maka kehidupan lansia sendiri akan menjadi tenang, sehat, bisa menjadi lebih baik untuk mendekatkan diri kepada Allah dan menyiapkan bekal nanti diakhirat.[39]
2) Penelitian Sukma Adi Galuh Amawidiyati dan Muhana Sofiati Utami Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada yang berjudul: "*Religiusitas dan Psychologycal Well-Being pada Korban Gempa"*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara religiusitas dan kesejahteraan psikologi pada korban gempa yang ada pengaruhnya terhadap gempa tersebut. Penelitian ini bersifa kualitatif.[40]
3) Penelitian Muzakkir Fakultas Tarbiyyah dan Keguruan UIN Alauddin Makkasar yang berjudul: "Hubungan Religius dengan Perilaku Prososial

[38] Musfir bi Said Az-Zahrani, *Konseling Terapi* (Jakarta: Gema Insane Press, 2005), hal.118.
[39] Mardhiana Einggar Sarpitaningtyas, *Motivasi Lansia Melakukan Aktivitas Keagamaan dalam Mengisi Hari-hari Tua* di Dusun Dukuh Desa Mandi Sari Kec Parakan Kab Temanggung, *Skripsi*. (Temanggung, Fakultas STAIN, 2012), hal.102.
[40] Sukma Adi Galuh dan Muhana Sofiati, "*Religiusitas dan Psychologycal Well-Being Pada Korban Gempa*", *Jurnal Psikologi UGM*, vol: 34: 2, hal.164-176.

Mahasiswa Angkatan 2009/2010 Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Alauddin Makasar.[41]

4) Skripsi Shofria Ihda Mayayun yang berjudul: "*pelaksanaan pembinaan keagamaan Para Lansia Muslim Di Panti Sosial Tresna Wedha Yogyakarta".* Dalam tahap ini penelitian berusaha mengungkapkan bagaimana problem keagamaan yang ada dipanti sosial tresna wedhu Yogyakarta dengan menerapkan tujuh kategori pembinaan, yaitu pembinaan fisik, sosial, psikologi, kesehatan, kegamaan, keterampilan dan pendampingan. Dimana penulis ini menekankan untuk meningkatkan religius lansia.[42]
5) Skripsi Risdianto, yang berjudul: "Bimbingan Keagamaan Bagi Lansia (Studi pengajian Ibu-Ibu di Musholla Nurul Hudha Ambarukmo Caturtunggal, Depok Sleman DIY) Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2009. Penelitian ini merupakan kesimpulan terhadap bimbingan keagamaan lansia meliputi: bina umat (pembinaan pada materi ibadah khususnya salat dan materi dzikir), muhadhoroh (ditekankan pada materi akhlak, ibadah, dan keimannan), tadarus Al-Qur'an (pengajian Al-Qur'an secara mendalam), pengajian itu sendiri difokuskan kepada latihan membaca Al-Qur'an disertai dengan tajwid yang benar.[43] Perbedaan peneliti ini dan peneliti penulis terletak pada metode penelitian, subjek yang diteliti, dan masalah yang dimabil.
6) Jurnal Julia Andriyani yang berjudul: "*Terapi Religius sebagai Stategi Peningkatan Motivasi Usia Lanjut*" kehidupan keagamaan pada usia lanjut menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Cavan 47 ternyata meningkat. Sample yang diteliti berjumlah 1200 berusia antara 60-100 tahun. Temuan menunjukan secara jelas kecenderungan untuk menerima pendapat keagamaan pada usia ini, dan pengakuan terhadap realitas tentang kehidupan akhirat baru muncul 100% setelah usia 90 tahun. Pada penelitian lainnya menyatakan bahwa yang menentukan sikap keagaman diusia lanjut. Pendekatan terapi religius berorientasi pada pembebasan dan pelepasan individu dari segala kekawatiran dan kegelisahannya serta membantu dalam memecahkan masalah yang dihadapinya untuk menyongsong kehidupan yang lebih baik dan terarah. Sesungguhnya orang-orang yang bertaqwa apabila ditimpa was-was atau pengaruh buruk dari setan dan dilingkupi dengan segala kegelisahan maka mereka akan selalu mengingat anak konsep hukuman dan pahal Allah.[44]

Dari beberapa penelitian diatas dapat disimpulkan bahawa yang berkaitan dengan penulis sampaikan bahwa terdapat penelitian-penelitian terdahulu yang berkaitan dengan *Terapi Religius sebagai Peningkatan Motivasi Hidup Usia Lanjut* telah banyak dilakukan oleh kalangan Sarjana, Magister (S2), maupun Doktor (S3). Adapun yang menjadi

---

[41] Muzakkir, "Hubungan Religius dengan Perilaku Psososial Mahasiswa Angkatan 2009/2010 Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Alauddin Makkasa", *Jurnal Dirkursus Islam*, vol: 1: 3, (Desember 2013), hal.367.

[42] Shofria Idha Mayayun, *Pelaksanaan Pembinaan Keagamaan Para Lansia Muslim* di Panti Sosial Tresna Wedha Yogyakarta, *Skripsi.* (Yogyakarta, Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2009), hal.133-134.

[43] Risdiyanto, *bimbingan Keagamaan Bagi Lansia* studi pengajian ibu-ibu di Musholla Nurul Huda Ambarukmo Caturtunggal, Depok, Seleman, DIY, *skripsi.* (Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2009), hal.49.

[44] Julia Andriyani, *"Terapi Religius sebagai Strategi Peningkatan Motivasi Usia Lanjut, Jurnal*. (Fakultas Dakwah dan Komunikasi IAIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh). Hal.39.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN GUNUNG DJATI BANDUNG

perbedaan dalam penelitian ini adalah objek penelitian, lokasi penelitian, dan mengeksplorasi gambaran-gambaran tentang terapi religiusitas terhadap peningkatan motivasi hidup lansia.

F. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan adalah bersifat deskriptif kualitatif. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan atau metode deskriptif yang merupakan sebuah penelitian kelompok manusia atau suatu objek, set, kondisi, sistem pemikiran ataupun suatu kelas istimewa. Penulis menggunakan penelitian deskriptif kualitatif, karena dianggap dapat mengamati secara langsung objek yang dijadikan penelitian dan berusaha memahami secara mendalam tentang Terapi Religius sebagai Peningkatan Motivasi Hidup Usia Lanjut di Perumahan Rancaekek Kencana RT/RW 06/14 Blok 14 Kab. Bandung. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif (lapangan).

Adapun yang dimaksud dengan penelitian kualitatif adalah sebagai berikut:

> "kirk dan Miller mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan pada manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasanya dan dalam peristilahannya".[45]

Bahwa penelitian adalah suatu usaha untuk menemukan, mengembangkan dan menguji suatu pengetahuan serta usaha mana yang dilakukan secara mendasar dengan metode-metode.[46]

a) Sumber Data

1. Data Primer

Yang menjadi sumber data primer adalah orang-orang yang diamati atau diwawancarai merupakan sumber data utama, dalam hal ini yang dimaksudkan adalah para Lansia atau lanjut usia untuk menanyakan lebih mendalam tentang kegiatan kesehariannya. Sumber data utama yang dicatat melalui catatan tertulis, perekaman suara, dan pengambilan foto.

2. Skunder

Adalah karya-karya ilmiah yang relevan dengan tema penelitian yang berfungsi sebagai data penunjang. Dilihat dari segi sumber data, bahan tambahan yang berasal dari sumber buku dan majalah ilmiah, sumber dari arsip, dokumen pribadi dan dokumen resmi.[47]

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

G. Populasi dan Sampel

Menurut sugiyono, penelitian kualitatif tidak menggunakan populasi dan sampel atau subjek. Biasanya dalam penelitian kualitatif menggunakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang, salah satu teknik sampling yang digunakan adalah teknik purposive sampling yaitu pengambilan sumber data penelitian dengan pertimbangan tertentu,[48] dengan cara mengambil beberapa orang yang bisa dijadikan sebagai informan. Dalam penelitian ini, sampel sumber data dipilih secara purposive, peneliti akan mengambil informan dengan mewawancarai beberapa orang lainsia secara

---

[45] Lexy J. Moleong, *Metode Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 1989), hal.3.
[46] Winarno Surahman, *Metodologi Research*, (Bandung: PT Tarsino, 1980),hal.40.
[47] Lexy J. Moleong, *Metode kualitatif*, hal.112-113.
[48] Sugioyono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kualitatif dan R&B*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hal.53.

purposive, yaitu dengan arti bahwa dalam pengambilan data disini peneliti memilih informan yang yang memenuhi pertimbangan dan kriteria-kriteria tertentu yang memenuhi dalam proses penelitian. Dalam penelitian ini peneliti memilih beberapa informan lanjut usia yang telah ditentukan oleh peneliti berdasarkan rekomendasi dari pihak ketua RT 06 sendiri. Adapun yang menjadi kriteria untuk informan Lansia disini yaitu:

1. Lansia yang sudah lama menetap atau asli dari perumahan rancaekek Kencana Rt/Rw 06/14 blok 14 kabupaten Bandung;
2. Mengikuti kegiataan keagamaan;
3. Mampu berkomunikasi dengan baik.

Berdasarkan kriteria diatas dari populasi seluruh Lansia yang berjumlah kurang lebih 20 orang, Penelitian akan mengambil informan 20 orang karna data populasi dan sampel didapat kurang dari 100 orang lansia. Kemudian kepada ketua RT 06dan pimpinan majelistalim untuk menginformasi kondisi, peningkatan religius untuk keliatan majelistalim atau keagamaan, serta langsung berkomunikasi atau wawancara dengan lansianya sendiri tentang kehidupan sehari-hari, kepada RT 06 yang di anggap dapat memberikan informan yang berhubungan dengan penduduk lansia sehimgga Hal demikian dilakukan untuk mendafatkan hasil informasi yang akurat.

H. Teknik Pengumpulan data

1. Observasi lapangan.

Observasi merupakan teknik untuk mengamati langsung ataupun tidak langsung terhadap kegiatan-kegiatan yang sedang berlangsung.[49] Yakni metode pengamatan lapangan yang terlibat di dalam proses pelaksanaan pengajian atau kegiatan-kegiatan dalam perumahan rancaekek kencana Rt/Rw 06/14 blok 14 kabupaten Bandung.

2. Interview

Interview sering juga disebut wawancara atau questioner lisan, adalah dialog yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara[50]. Dengan kata lain, bahwa interview yang dimaksudkan untuk merekam data-data tertulis yang berfungsi sebagai data yang sangat penting untuk bahan analisi. Wawancara ini dilakukan terhadap beberapa orang lansia diambil dari 1 blok dalam perumahan rancaekek kencana Rt/Rw 06/14 blok 14 kabupaten Bandung.

3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkip nilai, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, legenda dan sebagainya.[51]

I. Metode Analisis Data

Mempertimbangkan rumusan masalah dan tujuan penelitian di atas. Maka penelitian ini termasuk jenis penelitian kualitatif, dengan demikian analisa data yang digunakan adalah analisis kualitatif. Adapun proses analisi yang digunakan adalah dengan metode deskriptif-interpretatif.

a) Metode analisis dekriptif

---

[49] Mh. Surya, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah Suatu Pendekatan Praktek*, (Yogyakarta: Rineka Cipta, 1998), hal.51.
[50] Lexy J. Moleong, *Metode Kualitatif*, hal.51.
[51] Robert K. Yin, *Study Kasus*, (Jakarta: PT. Raja Garindo Persada, 1997), hal.25.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN GUNUNG DJATI BANDUNG

Metode deskriptif menurut John W Best adalah usaha mendeskripsikan dan mengintepetasikan mengenai apa yang ada tentang kondisi, pendapat yang sedang belangsung, serta akibat yang terjadi atas kecenderungan yang tengah berkembang.[52]

Dengan kata lain analisi deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti kelompok manusia, suatu objek, suatu setting kondisi, suatu system pemikiran, atau suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Adapun tujuannya adalah untuk membuat deskripsi (gambaan/lukisan) secara sistematis, factual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan fenomena yang diselidiki. Dengan demikian, analisis deskriptif ini dilakukan ketika peneliti saat berada di lapangan dengan cara mendeskripsikan segala data yang telah didapat, lalu di analisis sedemikian rupa sistematis, cemat dan akurat.

b) Metode Analisis Interpretatif

Metode interpretative adalah melayani buku sedapat mungkin mengungkapkan arti dan makna yang disajikan[53]. Dalam metode ini memberikan kemungkinan penuh pada peneliti untuk mengintervensi dan mengkritik setiap pendapat-pendapat dengan menggunakan analisis-analisis. Dengan demikian, ketika peneliti telah mendapatkan hasil wawancara, survey maupun segala hasil yang diperoleh di lapangan, baik berupa pendapat-pendapat fakta-fakta maupun sifat-sifat serta fenomena yang diteliti, maka peneliti dapat mengintervensi dan mengkritisi terhadap fenomena-fenomena yang diperolehnya itu dengan mengkomparasikan berbagai pendapat para tokoh melalui sumber maupun buku apa saja.

J. Sistematika Penulisan

Dalam penulisan skripsi ini disusun dengan menggunakan uraian yang sistematis untuk pengkajian dan pemahaman terhadap persoalan yang ada. Adapun sistematika dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN, yang meliputi:

Latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kerangka pemikiran, kajian pustaka, metode penelitian yang meliputi: sember data yang didalamnya sumber tersebut ada data primer dan sekunder. Populasi dan sampel, tehnik pengumpulan data yang beliputi: obsevasi lapangan, interview dan dokumentasi. Metode analisis data, dan sistematika pembahasan.

BAB II: KAJIAN TEORI Meliput:

A. Terapi Religius
   1. Pengertian terapi religius.
   2. Terapi religius seperti kegiatan kerohanian.

B. Motivasi Hidup.
   1. Pengertian motivasi hidup.
   2. Komponen-komponen motivasi.

C. Teori-teori Motivasi
   1. Teori Hedonisme.
   2. Teori Naluri.
   3. Teori Reaksi.
   4. Drive Theory.
   5. Teori Arousal.
   6. Teori Atribusi.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

---

[52] John W. Best, *Research In Edcation*, (Surabaya: Usaha Nasional, 1982), hal.199.

[53] Anton Beker dan Ahmad Choiris Zubair, *Metodologi Penelitian Filsafat*, (Yogyakarta: Kanisius, 1990), hal.63.

7. Teori Kebutuhan.

D. Macam-macam Motivasi
   1. Motivasi Intrinsik
   2. Motivasi Ekstrinsik
E. Pengukuran Motivasi
   1. Pengertian pengukuran motivasi
   2. Sebab-sebab adanya motivasi
F. Usia Lanjut
   1. Pengertian Usia Lnjut.
   2. Ciri-ciri Usia Lanjut
G. Teori-teori mengenai penuaan
   1. Teori-teori Sosial

BAB III: ANALISIS DAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kelurahan Rancaekek Kencana.
   1. Kondisi singkat sejarah lingkungan kelurahan rancaekek kencana.
   2. Kondisi wilayah kelurahan kencana rancaekek kencana.
   3. Kondisi ekonomi dan sosial dilingkungan kelurahan rancaekek kencana.
   4. Visi, Misi kelurahan rancaekek kencana.
B. Analisis dan Hasil Penelitia
   1. Proses terapi religius
   2. Peningkatan motivasi hidup usia lanjut

BAB IV: PENUTUP, meliputi:

A. Kesimpulan
B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG