

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Proses menua atau *aging* adalah suatu proses alami pada semua makhluk hidup. Laslett dalam Siti Partini Suardiman menyatakan bahwa menjadi tua atau *aging* merupakan proses perubahan biologis secara terus menerus yang dialami manusia pada semua tingkatan umur dan waktu, sedangkan usia lanjut atau *old age* adalah istilah untuk tahap akhir dari proses penuaan tersebut.<sup>1</sup> Semua makhluk hidup memiliki siklus kehidupan menuju tua yang diawali dengan proses kelahiran, kemudian tumbuh menjadi dewasa, selanjutnya menjadi semakin tua dan akhirnya akan meninggal. Masa usia lanjut atau yang biasa disebut dengan lansia merupakan masa yang tidak dapat dielakkan oleh siapa saja. Lanjut usia biasanya dipandang sebagai periode penutup dalam rentang kehidupan seseorang, pada hakikatnya dalam proses menua terjadi suatu kemunduran atau penurunan.

Kusumoputro dalam Siti Partini Suardiman menyebutkan bahwa proses menua adalah proses alami yang disertai adanya penurunan fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain.<sup>2</sup> Artinya penurunan fisik

---

<sup>1</sup>Siti Partini Suardiman, *Psikologi Usia Lanjut*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2011), hlm., 1

<sup>2</sup>Ibid., hlm., 3

mempengaruhi psikis maupun sosial, sementara penurunan psikis mempengaruhi fisik dan sosial serta sebaliknya.

Manusia yang telah memasuki lanjut usia akan mengalami penurunan fungsi-fungsi terutama pada aspek biologis atau fisiologis. Penurunan fungsi-fungsi tersebut ditandai dengan adanya kondisi-kondisi khas yang menyebabkan perubahan pada usia lanjut diantaranya adalah berubahnya warna rambut, kulit yang mulai keriput, penurunan penglihatan, penurunan pada pendengaran, penurunan berat badan, berkurang jumlah gigi bahkan tidak ada, penurunan daya tahan tubuh serta menurunnya fungsi organ tubuh.

Perubahan-perubahan biologis atau fisiologis tentunya membawa dampak pada aspek psikologis seperti: daya ingat menurun, cemas, mudah tersinggung, rasa percaya diri rendah, kesepian dan penerimaan diri rendah. Adapun perubahan sosial yang sering dihadapi oleh para lansia antara lain: komunikasi dengan sosial terhambat karena terbatasnya pendengaran serta ingatan menurun, berkurangnya kedekatan dengan anak atau keluarga karena anak sudah sibuk dengan tanggung jawab dalam keluarga yang dibina, serta lansia sulit menjalin hubungan sosial di lingkungan tempat tinggal lansia karena perbedaan usia dan keterbatasan kemampuan.

Perubahan-perubahan yang dialami lansia menjadi masalah baru yang harus dihadapi lansia, sehingga lansia memilih mendaftarkan diri untuk tinggal di Panti Werdha. Ternyata tidak hanya lansia yang secara mandiri mendaftarkan diri ke Panti Werdha. Adapun pihak keluarga maupun pihak desa

yang mendaftarkan lansia ke Panti Werdha dengan alasan pihak keluarga tidak dapat merawat lansia atau karena keterbatasan ekonomi, sedangkan alasan dari pihak desa agar warga lansia terlantar mendapatkan kehidupan yang layak di Panti Werdha sehingga tidak ada warga lansia terlantar di desa tersebut.

Panti Werdha merupakan suatu institusi yang memberikan wadah atau sarana untuk menampung orang lanjut usia (Lansia) yang diupayakan oleh Departemen Sosial.<sup>3</sup> Pada awalnya intitusi ini dimaksudkan untuk menampung orang lanjut usia yang miskin dan terlantar untuk diberikan fasilitas yang layak mulai dari kebutuhan makan minum sampai kebutuhan aktualisasi. Namun lambat laun dirasakan bahwa yang membutuhkan pelayanan kesejahteraan lanjut usia yang berbasis panti tidak hanya bagi mereka yang miskin dan terlantar saja, tetapi orang yang berkecukupan dan mapan pun membutuhkannya.

Kantor Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat (KESRA) melaporkan, jika tahun 1980 usia harapan hidup (UHH) 52,2 tahun dan jumlah lansia 7.998.543 orang (5,45%) maka pada tahun 2006 menjadi 19 juta orang (8,90%) dan UHH juga meningkat (66,2 tahun). Pada tahun 2010 perkiraan penduduk lansia di Indonesia akan mencapai 23,9 juta atau 9,77 % dan UHH sekitar 67,4 tahun. Sepuluh tahun kemudian atau pada 2020 perkiraan

---

<sup>3</sup>Mariani, S.Sos. dan Subhan Kadir, S. Kep., "Panti werdha", dalam <https://subhankadir.wordpress.com/2007/08/20/panti-werdha-adalah-pilihan/>, diakses pada tanggal 04 Januari 2016, pukul 11.30 WIB

penduduk lansia di Indonesia mencapai 28,8 juta atau 11,34 % dengan UHH sekitar 71,1 tahun.<sup>4</sup>

UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia (panti jompo) merupakan rumah hunian bagi lansia gelandangan, dan pengemis, wanita tuna susila dan orang terlantar. Panti social lanjut usia focus pada penyantunan, rehabilitasi, bantuan, pengembangan dan resosialisasi. Di dalamnya juga terdapat beberapa program seperti program kesehatan, program okupasi, bimbingan sosial, bimbingan keagamaan dan lain-lain.<sup>5</sup> Selain itu lansia juga mendapatkan pelayanan berupa pemenuhan kebutuhan dasar seperti logistik, pakaian dan kamar hunian yang telah memenuhi standar.

Tersedianya pelayanan dan fasilitas di panti werdha diharapkan dapat membawa manfaat secara fisik, psikis dan spiritual yang memberikan kesejahteraan bagi lansia serta dapat menciptakan lingkungan social yang bersifat terapeutik antar lansia. Dalam menciptakan hubungan yang bersifat terapeutik tentunya lansia harus dapat menerima diri dengan baik.

Pada kenyataannya yang terjadi masih ada lansia di Panti Werdha sesuai dengan observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada para lansia, tanpa disadari oleh para lansia bahwa mereka masih kurang mampu menerima keadaan dirinya baik menerima keadaan fisik dirinya yang

---

<sup>4</sup>Hermana, “penduduk lanjut usia di Indonesia dan masalah kesejahteraannya”, dalam <http://www.kemsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=522>, diakses pada tanggal 04 Januari 2016, pukul 11.30 WIB

<sup>5</sup>Profil Lembaga, Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar di Tulungagung.

sangat berpengaruh pada psikis lansia serta kurangnya rasa syukur terhadap perubahan ekonomi dan perubahan sosial yang terjadi pada diri mereka. Penerimaan diri yang terjadi pada lansia dipengaruhi karena ketidakterimaan lansia dalam menerima proses perkembangan manusia serta rasa tidak menerima perubahan hidup pada diri lansia. Sehingga menimbulkan permasalahan baik masalah individu maupun masalah sosial antar lansia diantaranya adalah: tidak menerima bahwa dirinya sudah memasuki usia lanjut, tidak menerima bahwa dirinya memiliki penyakit yang diderita, tidak menerima bahwa dirinya sudah tidak memiliki kekayaan yang sebelumnya dimiliki, terdapat lansia post power syndrome, memilih teman dalam bersosial, berkelompok atau nge-geng, rasa berkuasa dan mengintimidasi lansia lain, nge-bully lansia lain, bahkan melukai lansia lain, serta masih banyak permasalahan lain.

Hal tersebut diperkuat berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas panti berinisial "M" mengatakan bahwa, para lansia yang berada di panti ini hampir semuanya bermasalah dan butuh penanganan secara psikologis. Mungkin anda (merujuk pada peneliti) bisa membantu menyembuhkannya secara psikologis agar para lansia bisa menyadari keadaannya dan menerima keadaannya, karena di panti ini belum ada tenaga psikologis yang ada hanya tenaga medis. Masalah psikologis lansia yang ada disini factor pencetusnya adalah keluarga (contohnya: konflik dengan istri dan anak sehingga lansia tidak dirawat oleh istri dan anaknya, tidak memiliki pasangan hidup, tidak memiliki keturunan sebab pasangan hidup telah

meninggal dunia dan tidak memiliki sanak saudara), factor perubahan kehidupan (contohnya: lansia yang berada disini ada yang berasal dari veteran, pengusaha, pedagang, pensiunan pegawai negeri, pemulung, tuna wisma sampai pengangguran), faktor perubahan fisik dan fungsinya (seperti: kulit menjadi keriput, warna rambut memutih, penglihatan kurang maksimal, pendengaran kurang maksimal dan munculnya berbagai penyakit).

Adapun informasi yang peneliti dapatkan dari hasil wawancara dengan Kepala panti berinisial "S" mengatakan bahwa, memang lansia yang ada disini mengalami masalah, bagaimana tidak kalau mereka tidak memiliki masalah tentu dimasa tua mereka seharusnya dirawat dengan baik oleh anak maupun keluarganya dan menikmati sisa umurnya serta memperbanyak beribadah kepada Tuhannya. Sedangkan pada aspek spiritual, tidak semua lansia yang berada disini memiliki kesadaran spiritual untuk melakukan ritual-ritual rutinitas keagamaan. Adapun itu hanya sedikit lansia saja. Hal tersebut menjadi ruang anda (merujuk pada peneliti) yang dapat membantu kami pihak panti dalam menangani permasalahan psikologis dan spiritual lansia. Dirasa sangat perlu tenaga dibidang psikologis dan spiritual di panti werdha ini bagi kebutuhan psikologis dan spiritual lansia.

Menurut Erikson dalam bukunya Hurlock derajat kepuasan diri atau kebahagiaan lanjut usia ditandai dengan adanya integritas ego dan kepuasan. Jika prestasi seseorang yang berusia lanjut telah sampai pada standar yang telah ditetapkan sendiri sewaktu muda, sehingga jarak antara keadaan diri yang

sebenarnya (*real selves*) dan keadaan pribadi ideal (*ideal selves*) kecil.<sup>6</sup> Maka lansia akan mengalami integritas ego dan kebahagiaan, serta merasa puas terhadap diri sendiri dan prestasi yang dicapai.

Menurut Hurlock kebahagiaan di masa usia lanjut pada terpenuhinya tiga A kebahagiaan (*tree A's of happiness*) yaitu penerimaan (*acceptance*), pengasihian (*affection*) dan penghasilan (*achievement*).<sup>7</sup> Apabila lansia tidak dapat memenuhi ketiga A kebahagiaan tersebut, maka lansia tidak dapat merasakan hidup bahagia.

Rasa tidak penerimaan diri pada lansia merupakan akibat dari perubahan-perubahan yang terjadi pada diri lansia yang memiliki dampak buruk pada rasa syukur atas apa yang telah Allah berikan kepada diri lansia. Mengingat dampak dari perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia diatas maka sangat dibutuhkan suatu metode untuk meningkatkan rasa penerimaan diri pada lansia. Berdasarkan fenomena yang ada di Panti Werdha, menginspirasi peneliti untuk melakukan penelitian eksperimental menggunakan salah satu metode Islami untuk sebuah terapi yaitu dengan menggunakan terapi Dzikir. Peneliti merasa bahwa terapi dzikir memiliki peranan penting dalam meningkatkan penerimaan diri lansia serta meningkatkan aspek spiritual lansia, karena agama merupakan faktor fundamental untuk berpasrah diri, sabar dan tawakal kepada Allah SWT.

---

<sup>6</sup>Elizabeth B. Hurlock, *psikologi perkembangan, suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*, (Jakarta: Penerbit Erlangga), hlm., 442

<sup>7</sup>Ibid., hlm., 442

Terapi Dzikir adalah terapi dengan melafadzkan kalimat-kalimat dzikir tasbih (Subhanallah), tahmid (Alhamdulillah) dan takbir (Allahuakbar). Terapi ini dapat meningkatkan kesadaran spiritual maupun psikologis untuk mencari solusi dari beban persoalan kehidupan, mendapat ketenangan jasmani dan rohani.<sup>8</sup> Dzikir dapat menimbulkan ketenangan dan ketentraman dalam jiwa, tak diragukan lagi merupakan obat kegelisahan yang dirasakan manusia saat mendapatkan dirinya lemah tak berdaya di hadapan berbagai tekanan dan bahaya hidup, serta tak ada tempat bersandar dan penolong.

Berdzikir kepada Allah secara terus menerus, meminta ampunan dan berdoa setiap waktu dapat mendekatkan diri seseorang dengan Tuhannya, merasa bahwa ia selalu berada dalam lindungan-Nya, menguatkan harapan untuk menggapai *maghfirah*-Nya, membangkitkan perasaan puas dan lapang dada, serta melahirkan ketenangan dan kedamaian dalam jiwa.<sup>9</sup> Dzikir memberikan nilai terapeutik dalam membangkitkan perasaan puas dan lapang dada, serta melahirkan ketenangan dan kedamaian dalam jiwa hal ini termasuk keadaan psikologis dalam bentuk penerimaan diri.

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Imam Setyabudi dalam jurnal psikologi dengan judul “Pengembangan metode efektifitas dzikir untuk menurunkan stress dan afek negative pada penderita stadium AIDS”. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa metode dzikir yang diberikan

---

<sup>8</sup>Muhammad Utsman Najati, *psikologi dalam al-Qur'an terapi Qurani dalam penyembuhan gangguan kejiwaan*, (Bandung: pustaka setia, 2005), hlm., 474

<sup>9</sup>Muhammad Utsman Najati, *psikologi dalam perspektif hadist, al-Hadist wa 'Ulum an-Nafs*, (Jakarta:pustaka al-husna baru, 2004), hlm., 349



kepada penderita stadium AIDS berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan tingkat afek negatif. Kategori tingkat afek negatif subjek berubah dari kategori sedang menjadi rendah.<sup>10</sup>

Penelitian berkaitan dengan dzikir juga telah dilakukan oleh Mohammad Taufikin dengan judul “Pengaruh dzikir al Asmaa ul-Husna terhadap perilaku keagamaan siswa-siswi panti asuhan Wira Adi Karya Ungaran”. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara Dzikir Al Asmaa Ul-Husna terhadap pengamalan keagamaan Siswa-siswi Panti Asuhan Wira Adi Karya Ungaran.<sup>11</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Ratna Supradewi dalam jurnal psikologi dengan judul “Efektifitas pelatihan dzikir untuk menurunkan afek negatif pada mahasiswa”. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa Pelatihan dzikir yang diberikan kepada mahasiswa berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan tingkat afek negatif mahasiswa.<sup>12</sup>

Hal senada juga di jumpai pada penelitian skripsi yang dilakukan oleh Febrianti Wulandari dengan judul “Efektifitas terapi dzikir dalam

---

<sup>10</sup>Iman Setyabudi, *Pengembangan metode efektifitas dzikir untuk menurunkan stress dan afek negative pada penderita stadium AIDS*, Jurnal Psikologi Volume 10 Nomor 2, Desember 2012

<sup>11</sup>Mohammad Taufikin, *Pengaruh dzikir al Asmaa ul-Husna terhadap perilaku keagamaan siswa-siswi panti asuhan Wira Adi Karya Ungara*, (Semarang: skripsi tidak diterbitkan, 2010), hlm., 13

<sup>12</sup>Ratna Supradewi, *Efektifitas pelatihan dzikir untuk menurunkan afek negatif pada mahasiswa*, Jurnal Psikologi, vol. 1, no.2, Desember 2008

menurunkan stress”. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa terapi dzikir efektif dalam menurunkan stress.<sup>13</sup>

Ada pun penelitian yang dilakukan oleh Aditya Dedi Nugraha yang ditulis dalam Tesisnya dengan judul “Pengaruh pemberian pelatihan manajemen perilaku kognitif terhadap penerimaan diri penyandang Tuna Daksa di BBRSD Surakarta”. Berdasarkan hasil penelitian Tesis yang telah dilakukan oleh Aditya Dedi Nugraha dapat disimpulkan bahwa Pelatihan Manajemen perilaku kognitif dan teknik relaksasi memiliki pengaruh yang positif terhadap peningkatan penerimaan diri pada penyandang tuna daksa akibat kecelakaan di BBRSD Surakarta.<sup>14</sup>

Berdasarkan fenomena yang ada di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar, di Tulungagung. Peneliti paparkan dalam latar belakang yang telah peneliti sampaikan ini, serta peneliti menuliskan beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan variable terapi dzikir dan penerimaan diri. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian skripsi dengan judul **“PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP PENERIMAAN DIRI (*SELF ACCEPTANCE*) PADA LANSIA DI UPT (UNIT PELAKSANA TEKNIS) PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BLITAR, DI TULUNGAGUNG”**.

---

<sup>13</sup>Febrianti Wulandari, *Efektifitas terapi dzikir dalam menurunkan stress*, (Surabaya: skripsi tidak diterbitkan, 2013), hlm., 21

<sup>14</sup>Aditya Dedi Nugraha, *Pengaruh pemberian pelatihan manajemen perilaku kognitif terhadap penerimaan diri penyandang Tuna Daksa di BBRSD Surakarta*, (Surakarta: Tesis tidak diterbitkan, 2012), hlm., 18

## **B. Identifikasi dan Pembatasan Masalah**

Penelitian ini dilakukan di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar, di Tulungagung berdasarkan fenomena yang terjadi pada lansia penghuni panti, sehingga hasil dari penelitian ini tidak dapat generalisir pada panti werdha lain. Agar penelitian ini terarah dan tidak keluar dari permasalahan yang ada, maka penelitian ini berfokus pada permasalahan tentang pengaruh terapi Dzikir terhadap penerimaan diri (*Self Acceptance*) pada lansia di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar, di Tulungagung.

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang dan untuk lebih memfokuskan penelitian ini, maka rumusan masalah pada penelitian ini, sebagai berikut:

1. Apakah terapi Dzikir memiliki pengaruh terhadap penerimaan diri (*Self Acceptance*) pada lansia di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar, di Tulungagung?
2. Berapa besar penerimaan diri (*Self Acceptance*) pada lansia di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar, di Tulungagung sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) diberikan terapi Dzikir?
3. Apakah ada perbedaan pengaruh terapi dzikir terhadap penerimaan diri pada lansia laki-laki dan lansia perempuan?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka penelitian ini memiliki tujuan, sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh terapi Dzikir terhadap penerimaan diri (*Self Acceptance*) pada lansia di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar, di Tulungagung.
2. Untuk mengetahui seberapa besar penerimaan diri (*Self Acceptance*) pada lansia di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar, di Tulungagung sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) diberikan terapi Dzikir.
3. Untuk mengetahui apakah ada perbedaan pengaruh terapi dzikir terhadap penerimaan diri pada lansia laki-laki dan lansia perempuan.

#### **E. Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini memiliki kegunaan baik secara praktis maupun secara teoritis, yaitu sebagai berikut:

##### **1. Manfaat Secara Praktis**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah untuk memperluas kajian dalam mempraktikkan Ilmu Tasawuf dan Ilmu Psikologi.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah dalam mempraktikkan berbagai terapi yang ada dalam dunia Islam.

- c. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah dalam melakukan sebuah praktik Psikoterapi dengan mengimplementasikan pendekatan Tasawuf.
- d. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah dalam aplikasi Psikologi Sufistik dan Psikogerantologi.

## **2. Manfaat Secara Teoritis**

- a. Bagi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar, di Tulungagung

Diharapkan penelitian ini dapat memberi kontribusi secara teoritis dalam melakukan Psikoterapi kepada lansia dengan mengimplementasikan pendekatan Tasawuf. Sehingga lembaga mampu menciptakan tindakan preventif, kuratif dan rehabilitatif kepada para lansia penghuni panti.

- b. Bagi mahasiswa
  - 1) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi secara teoritis dalam memberikan sebuah Psikoterapi dengan mengimplementasikan pendekatan Tasawuf.
  - 2) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi secara teoritis melalui pendekatan Psikologi Sufistik dan Psikogerantologi.

- 3) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah dalam melatih berpikir kritis dalam memecahkan masalah yang terkait dengan bidang ilmunya.
- 4) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah dalam membuka wawasan konkrit tentang situasi dan kondisi lapangan yang berkaitan dengan keahlian akademik atau bidang ilmunya.
- 5) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah dalam melatih mahasiswa untuk mengaplikasikan pemahaman dan kompetensinya dalam melakukan usaha keilmuan melalui kegiatan penelitian lapangan (*field research*).
- 6) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah dalam membuka wawasan mahasiswa dalam memahami dan menyelesaikan permasalahan-permasalahan nyata di lembaga/instansi profesional dan masyarakat yang berkaitan dengan bidang keahliannya.

c. Bagi peneliti

- 1) Penelitian ini merupakan sebuah pembelajaran dalam mengaplikasikan teori di bidang Ilmu Tasawuf dan Ilmu Psikoterapi yang sudah didapatkan selama proses perkuliahan.
- 2) Penelitian ini merupakan sebuah pengalaman dalam mengaplikasikan sebuah psikoterapi dengan mengimplementasikan

pendekatan Tasawuf dan Psikogerantologi pada fenomena konkrit yang ada di lembaga atau instansi profesional.

d. Bagi pembaca

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai permasalahan psikologis yang terjadi pada lansia dengan mengimplementasikan pendekatan Psikologi Sufistik dan Psikogerantologi.

## F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari permasalahan penelitian yang dapat dirumuskan dalam bentuk yang dapat diuji secara empirik.<sup>15</sup> Hipotesis pada penelitian ini berisi dugaan sementara dari permasalahan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan diatas, maka peneliti membuat hipotesis sebagai berikut:

1. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

Hipotesis nol merupakan suatu hipotesis yang menyatakan tidak adanya perbedaan atau hubungan antara data sampel dan populasi. Biasanya dinyatakan dengan kalimat negatif.<sup>16</sup> Hipotesis nol merupakan

---

<sup>15</sup>M. Iqbal Hasan, *Pokok-pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*, (Jakarta: Galia Indonesia, 2002), hlm., 10

<sup>16</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: CV Alfabeta, 2011), hlm., 65

dugaan yang tidak menjawab dari permasalahan yang telah dirumuskan, yang dinyatakan dengan kalimat negatif.

Pada penelitian ini hipotesis nolnya adalah terapi Dzikir tidak ada pengaruh terhadap penerimaan diri (*Self Acceptance*) pada lansia di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar, di Tulungagung.

## 2. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

Hipotesis alternatif adalah suatu hipotesis yang menyatakan adanya perbedaan atau hubungan antara data sampel dan populasi. Biasanya dinyatakan dengan kalimat positif.<sup>17</sup> Hipotesis alternatif merupakan dugaan yang dapat menjawab dari permasalahan yang telah dirumuskan, yang dinyatakan dengan kalimat positif.

Dalam penelitian ini hipotesis alternatifnya adalah adanya pengaruh terapi Dzikir terhadap penerimaan diri (*Self Acceptance*) pada lansia di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar, di Tulungagung.

---

<sup>17</sup>Ibid., hlm., 64



## G. Penegasan Istilah

Penegasan istilah dalam penelitian ini terbagi menjadi dua, yakni:

### 1. Penegasan Konseptual

Penegasan konseptual adalah definisi yang diambil dari pendapat atau teori dari pakar sesuai dengan tema yang diteliti.<sup>18</sup> Penegasan konseptual dibutuhkan agar definisi dari teori yang digunakan dalam penelitian tidak menyimpang dari definisi yang sudah ada.

Adapun penegasan konseptual pada teori yang digunakan dalam penelitian ini, sebagai berikut:

#### a. Terapi Dzikir

Nama dari zat Ilahi ialah *lafdzul-jalalah* “Allah” oleh karena itu diberi nama Asma Tunggal (*al-Ismul-Mufrad*) merupakan satu-satunya nama yang menunjukkan zat Allah, sifat-sifat Allah, asma Allah dan *af al-Nya*. Maka orang yang mengatakan Allah berarti telah menyebutkan Allah SWT secara utuh atau berdzikir kepada-Nya dan telah melaksanakan perintah al-Quran.<sup>19</sup>

#### b. Penerimaan Diri (*Self Acceptance*)

Penerimaan diri menurut Rogers adalah individu yang memiliki pandangan yang realistik mengenai dunia sehingga

---

<sup>18</sup>Tim Penyusun, *Pedoman Penyusunan Skripsi Program Strata Satu (S1) Tahun 2015*, (Tulungagung: Institut Agama Islam Negeri, 2015), hlm., 19

<sup>19</sup>Said Hawwa, *Jalan Ruhani*, (Bandung: Mizan, 1995), hlm 320

memiliki pandangan yang lebih akurat mengenai potensi-potensi yang ada dalam dirinya, mampu menyempitkan jurang diri-ideal dan diri-rill, lebih terbuka terhadap pengalaman, lebih efektif dalam memecahkan masalah sendiri dan memiliki tingkat anggapan positif lebih tinggi sehingga dapat mengembangkan pandangan tentang siapa dirinya sesungguhnya.<sup>20</sup>

### c. Lansia

Menurut undang-undang No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia. Dalam pasal 1 ayat 2 undang-undang no. 13 tahun 1998 menyatakan bahwa yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas.<sup>21</sup>

## 2. Penegasan Operasional

Menurut Kerlinger dalam David, definisi operasional atau penegasan operasional adalah penegasan arti variabel yang dinyatakan dengan cara tertentu untuk mempermudah mengukurnya. Agar konsep dalam suatu penelitian mempunyai batasan yang jelas dalam pengoperasiannya, maka diperlukan suatu definisi operasional.<sup>22</sup>

---

<sup>20</sup>Arry Avrilya Purnaningtyas, skripsi, *Penerimaan Diri Pada Laki-laki Dewasa Penyandang Disabilitas Fisik Karena Kecelakaan*, (Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan)

<sup>21</sup>Siti Partini Suardiman, *Psikologi Lanjut Usia ...*, hlm., 2

<sup>22</sup>Muhammad David Mubaroq, *Pengaruh Istighosah Terhadap Percaya Diri Siswa Dalam Menghadapi Ujian Nasional di Madrasah Tsanawiyah Negeri Karangrejo*, (Tulungagung: Skripsi Tidak Diterbitkan, 2014), hlm., 10

Penegasan operasional berdasarkan definisi dari setiap variabel, namun lebih ditegaskan pada pengoperasiannya. Adapun definisi operasional dari teori yang digunakan dalam penelitian ini, sebagai berikut:

**a. Terapi Dzikir**

Dzikir Asma Tunggal (*al-Ismul-Mufrad*) yang di introdusir dengan berdzikir mengucapkan lafadz “Allah, Allah, Allah” yang diucapkan oleh lansia.

**b. Penerimaan Diri (*Self Acceptance*)**

Penerimaan diri (*Self Acceptance*) merupakan penerimaan diri adalah sikap individu dalam menghadapi situasi nyata yang sedang dihadapi tanpa membawa harapan yang tidak realistis. Sehingga dapat menumbuhkan kesadaran akan potensi yang dimiliki, terbuka terhadap pengalaman dan dapat memecahkan masalah. Maka tercipta harmonisasi terhadap diri sendiri maupun dengan orang lain.

**c. Lansia**

Lansia adalah individu yang memasuki usia 60 tahun yang merupakan periode di mana seorang individu telah mencapai kemasakan dalam proses kehidupan, serta telah menunjukkan kemunduran fisik dan psikologis.

## **H. Sistematika Pembahasan**

Guna mempermudah memahami penelitian ini, maka peneliti memandang perlu untuk mengemukakan sistematika pembahasan. Penelitian ini terbagi menjadi tiga bagian. Adapun tida bagian tersebut dapat diuraikan, sebagai berikut:

Bagian awal, terdiri dari: Halaman Sampul Depan, Halaman Judul, Halaman Persetujuan, Halaman Pengesahan, Halaman Pernyataan Keaslian, Motto, Halaman Persembahan, Prakata, Halaman Daftar Isi, Halaman Table, Halaman Daftar Gambar, Halaman Daftar Lampiran dan Halaman Abstrak.

Bagian inti, terdiri dari: Lima bab dan masing-masing bab berisi sub bab-sub bab, yaitu:

### **BAB I: Pendahuluan**

Bab ini membahas tentang Latar Belakang, Identifikasi dan Pembatasan Masalah, Rumusan Masalah penelitian, Tujuan penelitian, kegunaan/ manfaat penelitian, hipotesis penelitian, penegasan istilah dan Sistematika Penulisan.

### **BAB II: Tinjauan Pustaka**

Bab ini membahas tentang teori-teori yang digunakan untuk mendukung penyelesaian masalah atau pencapaian tujuan. Dalam bab ini diuraikan sekilas teori mengenai Dzikir, Penerimaan Diri dan Lansia.

### **BAB III: Metode Penelitian**

Bab ini membahas tentang gambaran atau wacana yang lebih detail mengenai rancangan penelitian; variable penelitian; populasi, sampel dan sampling; kisi-kisi instrument; instrument penelitian; sumber data; teknik pengumpulan data dan teknik analisis data.

### **BAB IV: Hasil Penelitian**

Bab ini membahas tentang deskripsi karakteristik data pada masing-masing variable dan uraian tentang hasil pengujian hipotesis skripsi.

### **BAB V: Pembahasan**

Bab ini menjelaskan temuan-temuan penelitian yang telah dikemukakan pada hasil penelitian yang bertujuan untuk menjawab masalah penelitian sesuai dengan tujuan penelitian, menafsirkan temuan-temuan penelitian dengan menggunakan logika dan teori-teori yang sudah ada, mengintegrasikan temuan penelitian ke dalam menjelaskan temuan-temuan penelitian dalam konteks khazanah ilmu yang lebih luas, memodifikasi teori yang sudah ada dan menjelaskan implikasi-implikasi lain dari hasil penelitian termasuk keterbatasan temuan penelitian.

## **BAB VI: Kesimpulan dan Saran**

Bab ini berisikan kesimpulan keseluruhan hasil penelitian serta saran yang diperlukan untuk pembahasan penelitian ini.

Bagian akhir terdiri dari: Daftar Rujukan, Lampiran-lampiran, Surat dan Daftar Riwayat Hidup.