

## BAB II

### KAJIAN TEORI

#### A. Kajian Teori Terapi Dzikir

##### 1. Definisi Dzikir

Secara etimologi, dzikir berasal dari bahasa Arab, yaitu *dzakara*, *yadzakuru*, *dzikr* (ذَكَرَ يَذْكُرُ ذِكْرًا) yang berarti menyebut, mengingat. Dzikir adalah mengingat Allah sesuai dengan al-Qur'an surat an-Nisa'(4) ayat 103.<sup>1</sup> Dzikir secara terminologi, menurut prof. Dr. H. Abue Bakar Atjeh, dzikir ialah ucapan yang dilakukan dengan lidah atau mengingat akan Tuhan dengan hati, dengan ucapan atau ingatan yang mensucikan Tuhan dan membersihkannya dari sifat-sifat yang tidak layak untuk-Nya, selanjutnya manusia memuji dengan puji-pujian dan sanjungan-sanjungan dengan sifat-sifat yang sempurna, sifat-sifat yang menunjukkan kebesaran dan kemurnian.<sup>2</sup> Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, zikir mempunyai arti puji-pujian kepada Allah yang diucapkan secara berulang.<sup>3</sup>

Dzikir kepada Allah (*dzikrullah*) secara sederhana dapat diartikan ingat kepada Allah atau menyebut nama Allah secara berulang-ulang.

---

<sup>1</sup>Baidi Bukhori, *Zikir Al-Asma' Al-Husna; Solusi Atas Problem Agresivitas Remaja*, (Semarang: Syiar Media Publishing, 2008), Cet I. hlm., 50

<sup>2</sup>Abue Bakar Atjeh, *Pengantar Ilmu Tarekat*, (Solo: Ramadhan, 1992), Cet. VII, hlm., 276

<sup>3</sup>Pusat pembinaan dan pengembangan bahasa. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: balai pustaka, 1990), cet. III, hlm., 180

Dzikir dalam pengertian mengingat Allah, sebaiknya dilakukan setiap saat, baik secara lisan maupun dalam hati. Dimanapun kita berada, sebaiknya selalu ingat kepada Allah S.W.T sehingga akan menimbulkan cinta kepada Allah S.W.T serta malu berbuat dosa dan maksiat kepadanya.

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>4</sup> Dzikir dengan *Isim Mufrad* merupakan menyebut atau mengingat Allah.

Para Sufi berpandangan bahwa dzikir dengan *Isim Mufrad (Lafdzul-Jalalah)* merupakan dzikir untuk suatu jenjang agar kita bisa mencapai makrifat secara ruhani (*al-Ma'Rifatudz-Dzawqiyah*), dimana ma'rifat itu akan menjadikan segenap ibadah, dzikir dan doa secara sempurna dan tuntas.<sup>5</sup> Dzikir dengan *Isim Mufrad (Lafdzul-Jalalah)* dalam pandangan para Sufi merupakan cara untuk mencapai ma'rifat secara ruhani dengan melakukan segenap ibadah, dzikir dan doa secara sempurna dan dengan tuntas.

Dzikir diartikan sebagai kesadaran manusia akan kewajiban-kewajiban agamanya, yang mendorong untuk melaksanakan segala perintah Allah dan meninggalkan segala yang dilarang-Nya. Karena itu

---

<sup>4</sup>Said Hawwa, *Jalan Ruhani*, (Bandung: Mizan, 1995), hlm 320

<sup>5</sup>Ibid., hlm., 231

amal perbuatan manusia yang dilakukan dengan niat karena Allah, termasuk dalam lingkup pengertian dzikir.<sup>6</sup> Dzikir dapat membangkitkan sebuah kesadaran individu dalam melakukan sesuatu berdasarkan karena Allah, agar mendapat keridhaan-Nya.

Hati merupakan wahana kesadaran dan memiliki lapisan-lapisan. Bila dilakukan terus-menerus, dzikir akan masuk menembus lapisan demi lapisan yang ada dalam hati.<sup>7</sup> Dzikir yang dilakukan secara terus-menerus akan menembus lapisan dalam hati dimana hati merupakan tempat dari sebuah kesadaran.

Dapat disimpulkan bahwa dzikir dengan *Isim Mufad* merupakan menyebut nama Allah sebagai ucapan rasa syukur, rasa cinta dan ingat kepada Allah secara terus menerus, meminta ampunan untuk mendapatkan keridhaan Allah agar dapat mendekatkan diri kepada Allah, merasa bahwa ia selalu berada dalam lindungan-Nya, menguatkan harapan untuk menggapai *maghfirah*-Nya, membangkitkan kesadaran serta melahirkan ketenangan dan kedamaian dalam jiwa.

## **2. Manfaat Dzikir**

Mengucapkan kata “Allah, Allah, Allah” merupakan dzikir kepada Allah, dimana dzikir bermanfaat bagi kalbu agar selalu dan tetap ingat, serta menyebutkan Tuhan-Nya. Dzikir pada Allah dapat diwujudkan

---

<sup>6</sup>Muhammad Utsman Najati, *psikologi dalam al-Qur'an terapi Qurani dalam penyembuhan gangguan kejiwaan*, (Bandung: pustaka setia, 2005), hlm., 349

<sup>7</sup>Sudirman Tebba, *Meditasi Sufistik*, (Bandung: Pustaka Hidayah, 2004), hlm., 78

dengan menyebutkan seluruh asma-asma-Nya dan orang yang mengucapkan dzikir akan memperoleh pahala. Jika asma-asma itu telah bersemayam, maka asma tunggal (*al-Ismul-Mufrad*) Allah mencakup seluruh asma-asma-Nya. Karena itu jika seseorang mengulang-ulang menyebut kalimat Allah, maka rasa dan perasaan akan zat Ilahi, sifat-sifat-Nya dan asma-asma-Nya akan bersemayam di dalam kalbu.<sup>8</sup> Dengan menyebut kalimat Allah secara berulang-ulang diiringi dengan penghayatan akan makna, maka zat Ilahi, sifat-sifat Allah dan asma-asma Allah akan melekat pada kalbu. Selain itu juga dapat keridhaan Allah memperoleh pahala jika dilakukan secara ikhlas dan selalu ingat Allah.

Berdzikir dengan Asma Tunggal (*al-Ismul-Mufrad*) agar keadaan ruhani tertentu sampai ke dalam kalbu kemudian berkelanjutan di dalamnya, merupakan santapan dan obat yang paling utama bagi kalbu. Sebab selain dzikir dengan *Isim Mufrad* ini masih ada santapan dan obat lainnya.<sup>9</sup> Dzikir dengan *Isim Mufrad (Lafdzul-Jalalah)* dengan penuh penghayatan dan dilakukan secara berulang-ulang dapat memberikan nutrisi sekaligus sebagai obat bagi kalbu.

### 3. Dzikir Sebagai Terapi

Metode penyembuhan sufistik atau *Sufi Healing*, yaitu metode penyembuhan berdasarkan ajaran-ajaran tasawuf. Merupakan metode pengobatan warisan emas peradaban islam yang bersumber langsung dari Rasulullah, kemudian diajarkan kepada para sahabat dan akhirnya

---

<sup>8</sup>Said Hawwa, *Jalan Ruhani*, ..., hlm., 322

<sup>9</sup>Ibid, hlm., 323

dipraktikkan oleh para sufi. Metode penyembuhan ini tidak hanya penting untuk kesehatan tapi sekaligus bernilai ibadah. Semua jenis penyakit fisik maupun mental dapat disembuhkan melalui metode *Sufi Healing*, karena penyakit datangnya dari Allah SWT sehingga penyembuhannya pun juga melalui pendekatan kepada Allah.

Dalam buku *Sufi Healing*, Amin Syukur menekankan bahwa terapi sufistik adalah terapi yang bersifat holistik. Sementara dalam dunia sufi, terapi sufistik telah dimulai sejak mereka masuk dalam tahap *al-bidayah* atau permulaan dengan melewati tiga tahap yaitu *takhalli* (pengosongan jiwa dari segala sesuatu yang merusak), *tahalli* (pengisian jiwa dengan segala sesuatu yang mulia), dan *tajalli* (menemukan apa yang dicari dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari). Dilanjutkan dengan *mujahadah* dan *riyadhah* dan terakhir sampai kepada tahap *nihayah*. *Nihayah* yaitu *wushul* (pencapaian), *ihsan* (perbuatan yang baik) atau *fana* (ketidak kekal).<sup>10</sup>

Tetapi jika bagi orang awam, banyak jalan yang bisa ditempuh untuk melakukan *Sufi Healing*. Adapun jalan-jalan tersebut antara lain, dengan melalui cara berdzikir, shalat, membaca shalawat, dan berdoa. Cara-cara tersebut dianggap ampuh dalam menyembuhkan penyakit, baik penyakit medis maupun nonmedis. Tetapi dengan syarat harus dengan bimbingan seorang guru.

*Dzikir* merupakan metode yang selalu digunakan oleh semua

---

<sup>10</sup>M. Amin Syukur, *Sufi Healing, Terapi Dengan Metode Tasawuf*, (Jakarta: Erlangga, 2012), hlm. 72.

*tareqat sufi*. Prinsip pokoknya adalah dengan memusatkan pikiran dan perasaan kepada Allah SWT. Dengan cara menyebut namanya berulang-ulang. Dengan demikian seseorang akan mempunyai pengalaman berhubungan dengan Allah, adanya hubungan ini dengan sendirinya akan menghilangkan rasa keterpisahan antara manusia dengan Tuhannya.<sup>11</sup>

Pada dasarnya tidak ada model tertentu yang menjadi patokan pengobatan sufistik. Secara garis besar, metode penyembuhan yang digunakan oleh para terapis sufi meliputi konsentrasi, meditasi, visualisasi, kesadaran sensoris, penghayatan, penyeimbangan resonansi magnetis, pernapasan yang sadar, gerakan terapeutik, ramuan-ramuan nutrisi, puasa, doa, dzikir dan nyanyian ringan. Kemudian semua metode tersebut diringkas oleh Amin Syukur bahwa inti dari seluruh metode-metode tersebut adalah dzikir. Menurutnya, dzikir adalah pondasi dari setiap bentuk terapi sufistik,<sup>12</sup> karena pada dasarnya tujuan dari terapi sufistik adalah membimbing pasien untuk kembali kepada Allah SWT dan senantiasa mengingatnya.

Dzikir mempunyai kemiripan dengan teknik meditasi pada tradisi agama-agama lain, baik pada tekniknya maupun pada efek yang ditimbulkannya. Dzikir tidak hanya berpengaruh pada perkembangan rohani atau *nafs* seseorang, banyak penelitian empiris yang telah

---

<sup>11</sup>Ahmad Safi'I Mufid, *Dzikir Sebagai Pembina Kesejahteraan Jiwa*, (Surabaya: Bina Ilmu, cet. I), hlm. 25

<sup>12</sup>M. Amin Syukur, *Sufi Healing...*, hlm.100.

membuktikan bahwa dzikir juga berpengaruh pula terhadap dimensi fisik. Misalnya dalam menyembuhkan berbagai jenis penyakit fisik maupun menghilangkan kondisi-kondisi psikopatologi.<sup>13</sup>

Jika dilihat dari kaca mata psikologis *dzakarin* atau orang yang berdzikir merupakan orang yang jauh dari *ambivalen* atau kegoncangan jiwa. Dengan berdzikir, super ego akan mengontrol perilaku manusia. Dapat dipahami bahwa problem-problem psikologis dapat diatasi dengan *dzikir*. Sebab dzikir mampu dijadikan alat penyeimbang (*equilibriumi*) bagi rohani manusia.<sup>14</sup>

Di zaman modern ini nilai-nilai tasawuf dijadikan sebagai penyembuhan penyakit baik psikis maupun fisik. Terapi sufistik telah lama berkembang, bahkan menjadi penyembuhan alternatif yang diminati masyarakat. Dzikir-dzikir sufi secara umum memunculkan energi positif yang datang dari Allah SWT dan sangat bermanfaat bagi kesehatan, penyembuhan, spiritualitas, serta penyalarsan-penyalarasan. Lebih spesifik lagi, dzikir-dzikir ala tasawuf terbukti mampu menyelesaikan berbagai persoalan kesehatan, baik kesehatan psikis maupun fisik. Konsep penyembuhan metode ini membawa revolusi lengkap pada tubuh dan kesehatan fisik, serta perubahan mental dan spiritual seseorang.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup>Fuad Nasori Suroso, *Membangun Paradigma Psikologis Islam*, (Jakarta: SIPRES, 1994), hlm. 112

<sup>14</sup>Afif Anshori, *Dzikir Demi Kedamaian Jiwa*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003), hlm. 89

<sup>15</sup>M. Amin Syukur, *Sufi Healing...*, hlm. 71

## B. Kajian Teori Penerimaan Diri (*Self Acceptance*)

### 1. Definisi Penerimaan Diri (*Self Acceptance*)

Penerimaan diri (*self-acceptance*) merupakan "suatu tingkatan dimana individu yang telah mempertimbangkan ciri-ciri personalnya, dapat dan mampu hidup dengannya."<sup>16</sup> Dalam kamus Chaplin penerimaan diri diartikan sebagai "sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, dan pengakuan akan keterbatasan-keterbatasan sendiri."<sup>17</sup>

Menurut Supratiknya, penerimaan diri merupakan kemampuan seseorang untuk memiliki penilaian yang realistik terhadap berbagai kelebihan dan kekurangan.<sup>18</sup> Individu yang mampu menerima dirinya akan lebih mengenali kelemahan yang ada pada dirinya tanpa menyalahkan diri sendiri dan mengetahui kemampuan serta potensi yang dimiliki sehingga dengan bebas dapat memanfaatkan sesuatu dengan kebutuhan dan keinginan.

Menurut Hurlock penerimaan diri adalah suatu tingkat dimana individu yang telah mempertimbangkan ciri-ciri personalnya, dapat dan mampu hidup dengannya.<sup>19</sup> Penerimaan diri seseorang mempunyai hubungan yang realistik antara keadaan dirinya dengan keinginannya,

---

<sup>16</sup>Hurlock, E., *Psikologi Perkembangan , Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, (Jakarta. Erlangga, 1991), edisi kelima, hlm., 434

<sup>17</sup>Chaplin,J.P., *Kamus Psikologi*, (Jakarta: Rajawali Press, 2000), hlm., 250

<sup>18</sup>Supartiknya, A., *Mengenal Perilaku Abnormal*, (Yogyakarta: Kanisius). 1999, hlm., 10

<sup>19</sup>Hurlock, E., *Psikologi Perkembangan ...*, hlm., 434



tanpa merasa terbebani oleh pandangan masyarakat sekitar, serta menerima keterbatasan diri secara realistis tanpa merasa diri tercela.

Kepribadian yang sehat meliputi beberapa kualitas, kualitas utama adalah penerimaan diri. Kepribadian-kepribadian yang sehat mampu menerima semua segi dari ada mereka, termasuk kelemahan-kelemahan dan kekurangan-kekurangan tersebut.<sup>20</sup> Individu yang mampu menerima kelebihan dan kekurangan dirinya, maka dalam diri individu tersebut akan tumbuh konsep diri yang positif. Dengan begitu orang yang konsep dirinya positif akan dapat memahami bermacam-macam hal tentang dirinya sendiri. Dan konsep diri positif cukup meluas untuk menampung seluruh pengalaman mental seseorang, maka evaluasi tentang dirinya pun menjadi positif, sehingga seseorang akan dapat menerima dirinya sendiri apa adanya.

Penerimaan diri menurut Maslow merupakan orang yang *Self Actualized* hormat kepada dirinya sendiri, mampu menerima kodrat dengan segala kekurangan atau kelemahannya secara tawakal. Orang yang menerima dirinya mampu menyadari potensi-potensi yang dimiliki sehingga mereka mampu untuk melakukan dan menjadikan sesuatu yang diharapkannya.

Penerimaan diri merupakan sikap yang mencerminkan rasa senang sehubungan dengan keadaan dirinya. Hal ini jua dikemukakan oleh

---

<sup>20</sup>Duane, Schultz, *Psikologi Pertumbuhan, model-model kepribadian sehat*, (Yogyakarta: Kanisius, 1991), hlm., 30

Johnson bahwa penerimaan diri dipandang sebagai suatu keadaan dimana seseorang memiliki penghargaan yang tinggi pada dirinya sendiri.<sup>21</sup>

Menurut Kartono penerimaan diri adalah kemampuan atau keinginan untuk menerima keadaan dirinya sendiri dengan apa adanya dan merasa puas dengan dirinya sendiri, dan pengakuan akan keterbatasan-keterbatasan diri sendiri.<sup>22</sup>

Papalia dalam Arry Avrilya Purnaningtyas menyatakan bahwa individu yang memiliki penerimaan diri berpikir lebih realistik tentang penampilan dan bagaimana dirinya terlihat dalam pandangan orang lain. Ini bukan berarti individu tersebut mempunyai gambaran sempurna tentang dirinya, melainkan individu tersebut dapat melakukan sesuatu dan berbicara dengan baik mengenai dirinya.<sup>23</sup>

Darajat dalam Arry Avrilya Purnaningtyas menyatakan rasa dapat menerima diri dengan dengan sungguh-sungguh inilah yang akan menghindarkan individu dari jatuh kepada rasa rendah diri, akan hilangnya kepercayaan diri sehingga akan mudah tersinggung dan akan mudah menyinggung orang lain.<sup>24</sup>

---

<sup>21</sup> Johnson, David. W., *Reaching Out: Interpersonal Effectiveness And Self Actualization, Fifth Edition*, (USA: Allyn and Bacon, 1993), hlm., 304

<sup>22</sup>Kartini, Kartono, *Psikologi Wanita Mengenal Wanita Sebagai Ibu Dan Nenek*, (Bandung: Mandar Maju, 1992), Jilid II, hlm., 450

<sup>23</sup>Arry Avrilya Purnaningtyas, skripsi, *Penerimaan Diri Pada Laki-laki Dewasa Penyandang Disabilitas Fisik Karena Kecelakaan*, (Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan), hlm., 5

<sup>24</sup>Ibid., hlm., 5

Rogers dalam Arry Avrilya Purnaningtyas penerimaan diri adalah individu yang memiliki pandangan yang realistik mengenai dunia sehingga 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>25</sup>

Dari beberapa teori penerimaan diri diatas, peneliti memfokuskan teori penerimaan diri menurut Rogers. Dari teori yang dikemukakan oleh Rogers, peneliti simpulkan bahwa 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.

## **2. Ciri-ciri Penerimaan Diri (*Self Acceptance*)**

Penerimaan pada setiap individu terhadap dirinya sendiri cenderung tidak sama antara yang satu dengan yang lainnya. Menurut Jhonson ciri-ciri orang yang menerima dirinya adalah sebagai berikut:<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup>Ibid., hlm., 5

<sup>26</sup> Johnson, David. W. *Reaching Out: ...*, hlm., 89

a. Menerima diri sendiri apa adanya

Memahami diri ditandai dengan perasaan tulus, nyata, dan jujur menilai diri sendiri. Kemampuan seseorang untuk memahami dirinya tergantung pada kapasitas intelektualnya dan kesempatan menemukan dirinya. Individu tidak hanya mengenal dirinya tapi juga menyadari kenyataan dirinya. Pemahaman diri dan penerimaan diri tersebut berjalan beriringan, semakin paham individu mengenal dirinya maka semakin besar pula individu menerima dirinya.

b. Tidak menolak dirinya sendiri, apabila memiliki kelemahan dan kekurangan

Sikap atau respon dari lingkungan membentuk sikap terhadap diri seseorang. Individu yang mendapat sikap yang sesuai dan menyenangkan dari lingkungannya, cenderung akan menerima dirinya.

c. Memiliki keyakinan bahwa untuk mencintai diri sendiri, maka seseorang tidak harus dicintai oleh orang lain dan dihargai oleh orang lain

Yakni seseorang yang dapat mengidentifikasi dirinya sendiri atau pun dengan orang lain serta memiliki penyesuaian diri yang baik, maka cenderung dapat menerima dirinya dan dapat melihat dirinya sama dengan apa yang dilihat orang lain pada dirinya. Individu tersebut cenderung memahami diri dan menerima dirinya.

- d. Untuk merasa berharga, maka seseorang tidak perlu merasa benar-benar sempurna

Individu yang mempunyai konsep diri yang stabil akan melihat dirinya dari waktu secara konstan dan tidak mudah berubah-ubah. Konsep diri yang tidak stabil, yaitu individu yang pada waktu tertentu memandang dirinya secara positif dan pada waktu yang lain secara negatif akan gagal mendapatkan gambaran yang jelas tentang dirinya yang seharusnya.

- e. Memiliki keyakinan bahwa dia mampu untuk menghasilkan kerja yang berguna

Keberhasilan yang pernah dicapai seseorang akan berpengaruh positif pada penerimaan dirinya. Sebaliknya, kegagalan akan berdampak buruk pada penerimaan dirinya.

Dari uraian diatas diketahui bahwa orang yang dapat menerima dirinya memiliki ciri-ciri tertentu yaitu dapat menerima diri sendiri seperti adanya, mampu menerima kelemahan dan kelebihan yang dimiliki, memiliki keyakinan untuk dapat mencintai diri sendiri dan mampu menghargai orang lain, tidak merasa dirinya paling sempurna dari orang lain, serta memiliki keyakinan bahwa mampu untuk menghasilkan sesuatu yang berguna dan bermanfaat bagi orang lain.

### **3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri**

Usaha untuk dapat menerima diri sendiri tidak begitu saja dapat diciptakan oleh seorang individu, namun membutuhkan proses yang

panjang seperti akhirnya ditemukan kesadaran untuk menerima diri sendiri. Menurut Hurlock ada beberapa kondisi yang mempengaruhi pembentukan penerimaan diri individu. Adapun faktor-faktor atau kondisi yang mempengaruhi penerimaan diri adalah:<sup>27</sup>

a. Pemahaman Diri

Pemahaman diri merupakan suatu persepsi terhadap diri sendiri yang ditandai dengan adanya kesungguhan, kebenaran dan kejujuran tentang keadaan diri sendiri. Kemampuan seseorang untuk dapat memahami dirinya sangat tergantung pada kemampuan intelektual dan kesempatan untuk menemukan dirinya.

b. Harapan Yang Realistis

Harapan yang realistis akan membawa rasa puas pada diri seseorang dan berlanjut pada penerimaan diri. Tercapainya harapan yang realistis menuntut seseorang untuk merencanakannya atau mempengaruhinya. Kemudian agar harapan menjadi realistis individu perlu menyadari kelemahan-kelemahannya sekaligus kelebihan-kelebihan yang dimilikinya.

c. Bebas Dari Hambatan Sosial

Hambatan ini bisa merupakan hambatan bagi individu untuk mengembangkan potensi-potensi yang ada dalam dirinya, sekaligus hambatan yang bisa mempersulit dirinya untuk menerima dirinya walaupun ia sadar akan potensi yang dimilikinya. Hambatan-hamatan

---

<sup>27</sup>Hurlock, E. *Psikologi Perkembangan, ...*, hlm., 310

yang dihadapi individu antara lain bisa didasari oleh *rasisme*, jenis kelamin dan agama.

d. Perilaku Sosial Yang Menyenangkan

Sikap atau respon dari lingkungan membentuk sikap terhadap diri seseorang (*self attitude*) individu yang mendapat sikap yang sesuai dan menyenangkan dari lingkungannya cenderung akan menerima dirinya.

e. Kesuksesan

Keberhasilan yang pernah dicapai seseorang akan berpengaruh positif pada penerimaan dirinya. Sebaliknya kegagalan akan berdampak buruk pada penerimaan dirinya.

f. Identifikasi Diri

Individu yang mengidentifikasi diri dengan individu lain yang memiliki penyesuaian diri lebih baik, akan cenderung menerima dirinya. Penyesuaian diri yang lebih baik akan berpengaruh pada pengembangan sikap positif terhadap dirinya.

g. Perspektif Diri

Perspektif diri terbentuk jika individu yang dapat melihat dirinya sama dengan apa yang dilihat orang lain pada dirinya. Individu tersebut cenderung memahami diri dan menerima dirinya.

h. Pelatihan Yang Baik Di Masa Kanak-Kanak (*Good Childhood Training*)

Pendidikan yang baik di sekolah maupun di rumah akan menentukan kemampuan individu menyesuaikan diri dalam hidupnya.

i. Konsep Diri Yang Stabil

Individu yang mempunyai konsep diri yang stabil akan melihat dirinya dari waktu-waktu secara konstan dan tidak mudah berubah-ubah. Konsep diri yang tidak stabil, yaitu individu yang pada waktu tertentu memandang dirinya secara positif dan pada waktu yang lain secara negatif akan gagal mendapatkan gambaran yang jelas tentang dirinya yang seharusnya.

j. Kondisi Emosi Yang Menyenangkan

Stres yang ringan maupun yang permanen, akan sangat mengganggu dan dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang. Tingkah laku yang terganggu karena stress dapat mempengaruhi sikap positif lingkungan sekitar terhadap dirinya dan akan menuju pada penolakan diri.

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dirinya sendiri sebagaimana adanya adalah pemahaman diri, harapan yang realistis, tidak ada hambatan dari lingkungan, sikap sosial yang mendukung, tidak ada stress, emosional yang kuat, kesuksesan yang berlebih, identifikasi dengan



orang yang dapat menyesuaikan diri, perspektif diri, pendidikan pada masa kanak-kanak serta memiliki konsep diri yang stabil.

#### 4. Proses Terbentuknya Penerimaan Diri

Proses penerimaan seseorang terhadap dirinya dengan segala kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya dapat melahirkan suatu penghargaan terhadap diri dan apa yang dimilikinya. Jhonson menyatakan bahwa penghargaan seseorang terhadap dirinya dapat dilihat paling tidak melalui lima tahap, yaitu:<sup>28</sup>

- a. Cerminan penerimaan diri (*reflected self-acceptance*) dan melibatkan pembuatan kesimpulan tentang diri sendiri atas dasar bagaimana menganggap orang lain melihatnya. Jika orang lain menyukai, ada kecenderungan untuk juga menyukai diri sendiri.
- b. Dasar penerimaan diri (*basic self-acceptance*) dan melibatkan kepercayaan bahwa diri sendiri dapat diterima secara *intrinsic* dan secara tidak kondisional.
- c. Untuk memperoleh kesimpulan tentang harga diri sendiri adalah *conditional self-acceptance*, yang didasarkan pada bagaimana sebaiknya seseorang memenuhi standar dan harapan eksternal serta harapan-harapan yang ditempatkan pada dirinya oleh orang lain, dari sanalah kemudian akan membuat seseorang merasa bernilai.

---

<sup>28</sup>Johnson, David. W. *Reaching Out: ...*, hlm., 147

- d. Evaluasi diri dan melibatkan perkiraan tentang bagaimana secara positif atribut-atribut yang ada pada diri sendiri dibandingkan dengan atribut orang lain.
- e. Dalam perbandingan ideal-riil (*real-ideal comparison*) dapat menilai bagaimana diri sejati sebanding dengan ideal diri, yaitu kesesuaian antara apa yang diperkirakan dengan apa yang sebenarnya terjadi pada diri.

Penjelasan diatas menunjukkan bahwa seseorang yang dapat menerima keadaan dirinya yang sebenarnya, termasuk di dalamnya kekurangan dan kelebihan yang dimiliki akan melalui proses-proses tertentu. Pada awalnya individu dapat melakukan penilaian terhadap dirinya serta penilaian orang lain tentang dirinya, ia kemudian akan merasakan bahwa dirinya benar-benar dapat diterima, selanjutnya individu akan menyesuaikan dirinya dengan tuntutan dan harapan lingkungannya.

Pada tahap selanjutnya, akan tetapi suatu pengalaman menilai diri sendiri dengan cara membandingkannya dengan teman-temannya. Proses terakhir yang dilakukan adalah membandingkan keadaan *riil* dirinya dengan keinginan yang diharapkan atas dirinya (diri ideal).

## **C. Kajian Teori Lansia**

### **1. Definisi lansia**

Menurut Hurlock, tahap terakhir dalam perkembangan ini dibagi menjadi usia lanjut dini yang berkisar antara usia 60-70 tahun dan usia lanjut yang dimulai pada usia 70 tahun hingga akhir kehidupan seseorang.

Orang dalam usia 60 tahun biasanya digolongkan sebagai usia tua, yang berarti antara sedikit lebih tua atau setelah usia madya dan usia lanjut setelah mereka mencapai usia 70 tahun yang menurut standar beberapa kamus berarti semakin lanjut usia seseorang dalam periode hidupnya dan telah kehilangan kejayaan masa mudanya.<sup>29</sup>

Menurut J.W. Santrock, ada dua pandangan tentang definisi orang lanjut usia atau lansia, yaitu menurut pandangan orang barat dan orang Indonesia. Pandangan orang barat yang tergolong orang lanjut usia atau lansia adalah orang yang sudah berumur 65 tahun keatas, dimana usia ini akan membedakan seseorang masih dewasa atau sudah lanjut. Sedangkan pandangan orang Indonesia, lansia adalah orang yang berumur lebih dari 60 tahun. Lebih dari 60 tahun karena pada umumnya di Indonesia dipakai sebagai usia maksimal kerja dan mulai tampaknya ciri-ciri ketuaan.<sup>30</sup>

Menurut Papalia dalam Siti Partini Suardiman menyatakan bahwa di Jepang, usia lanjut sebagai symbol status, berbeda dengan di Negara-negara Barat. Di Amerika Serikat, usia lanjut pada umumnya sebagai hal yang tak menyenangkan. Stereotip tentang usia lanjut mencerminkan miskonsepsi yang sudah meluas bahwa usia lanjut biasanya mudah lelah, kurang koordinasi, mudah terkena infeksi dan mudah mengalami kecelakaan. Hampir semua usia lanjut tinggal di lembaga atau panti.

---

<sup>29</sup>Hurlock, E. *Psikologi Perkembangan, ...*, hlm., 380

<sup>30</sup>Santrock. W. Jhon, *Life Span Development*, (Jakarta: Erlangga, 2002), Jilid 2, hlm., 193

Mereka tidak mampu mengingat dan belajar, tidak memiliki minat terhadap aktivitas seksual, terisolasi dari orang lain, tidak menggunakan waktu secara produktif, mudah menggerutu, mengasihi diri dan mudah tersinggung. Stereotip negatif ini cenderung merugikan para usia lanjut.<sup>31</sup>

Dalam Siti Partini Suardiman, di Negara-negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada, Belanda Australia, Swedia dan beberapa Negara Eropa lainnya yang angka harapan hidup penduduknya relatif tinggi daripada Negara-negara berkembang, menggunakan batasan usia 65 tahun sebagai batas terbawah untuk kelompok penduduk usia lanjut. Berbeda dengan Negara Asia, termasuk Indonesia menggunakan batasan usia lanjut yaitu 60 tahun keatas.<sup>32</sup>

Desmita berpendapat bahwa usia 20 tahun sebagai awal masa dewasa dan berlangsung sampai sekitar 40 sampai 45 dan pertengahan masa dewasa berlangsung dari sekitar usia 40 sampai 45 sampai sekitar usia 65 tahun, serta masa dewasa lanjut atau masa tua berlangsung dari sekitar usia 65 tahun sampai meninggal.<sup>33</sup>

Dalam Siti Partini Suardiman, di Indonesia hal-hal yang terkait dengan usia lanjut diatur dalam suatu undang-undang yaitu undang-undang No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia. Dalam pasal 1 ayat 2 undang-undang no. 13 tahun 1998 tersebut dinyatakan bahwa yang

---

<sup>31</sup>Siti Partini Suardiman, *Psikologi Lanjut Usia*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2011), hlm., 2

<sup>32</sup>Ibid., hlm., 2

<sup>33</sup> Desmita, *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: Rosdakarya, 2006), hlm., 234

dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas.<sup>34</sup> Selanjutnya pada pasal 5 ayat 1 disebutkan bahwa, lanjut usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Pasal 6 ayat 1 menyatakan bahwa lanjut usia mempunyai kewajiban yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Dari ayat-ayat tersebut jelas bahwa lansia memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan warga Negara lainnya.<sup>35</sup>

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa usia lanjut adalah suatu periode dimana seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas, yang merupakan periode di mana seorang individu telah mencapai kemasakan dalam proses kehidupan, serta telah menunjukkan kemunduran fisik dan psikologis.

## 2. Ciri-Ciri Masa Lanjut Usia

Hurlock menyebutkan ada beberapa ciri orang yang telah memasuki masa usia lanjut.<sup>36</sup> Adapun ciri-ciri tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Usia lanjut merupakan periode kemunduran. Periode selama usia lanjut, ketika kemunduran fisik dan mental terjadi secara perlahan dan bertahap. Kemunduran itu sebagian datang dari faktor-faktor dan sebagian lagi dari faktor psikologis.

---

<sup>34</sup>Siti Partini Suardiman, *Psikologi Lanjut ...*, hlm., 2

<sup>35</sup>Ibid., hlm., 2

<sup>36</sup>Hurlock, E. *Psikologi Perkembangan, ...*, hlm., 380-385

- b. Ada perubahan individual yang menonjol sebagai akibat dari usia lanjut, dengan ketuaan bersifat fisik mendahului ketuaan psikologis yang merupakan kejadian yang bersifat umum.
- c. Adanya beberapa masalah tertentu dari penyesuaian diri dan sosial yang bersifat unik bagi orang lanjut usia, misalnya meningkatkan ketergantungan fisik dan ekonomi orang lain, membentuk kontak sosial baru dan lain sebagainya.
- d. Perubahan fisik termasuk perubahan dalam penampilan, perubahan yang berbeda pada sistem organ dalam. Perubahan fungsi psikologis, perubahan pada sistem saraf dan perubahan penampilan dan kemampuan seksual.
- e. Perubahan yang bersifat sangat umum terhadap motorik, termasuk perubahan kekuatan fisik dan kecepatan dalam gerak, bertambahnya waktu yang diperlukan untuk belajar keterampilan, konsep dan prinsip baru, ada kecenderungan sikapnya menjadi canggung dan kikuk.
- f. Perubahan mental karena kurangnya rangsangan lingkungan dan kurang motivasi terhadap kesadaran mental yang ada untuk membedakan kondisi yang paling bersifat umum dan yang paling serius.
- g. dalam hal minat dan ketertarikan. Ketertarikan pribadi orang lanjut usia termasuk tertarik pada diri sendiri, penampilan, pakaian, uang serta agama.

- h. Perubahan dalam kegiatan rekreasional pada usia lanjut lebih banyak disebabkan oleh perubahan kesehatan, kemampuan ekonomi, perubahan status perkawinan dan kondisi kehidupan, kemudian mereka mengubah keinginan rekreasionalnya.
- i. Berhenti dari kegiatan sosial, merupakan ciri-ciri orang lanjut usia yang mungkin dilakukan secara sukarela.
- j. Bahaya yang potensial terhadap penyesuaian pribadi dan sosial sebagian disebabkan oleh menurunnya fungsi fisik dan mental. Bahaya yang bersifat psikologis meliputi kepercayaan *klise* tentang usia lanjut, perasaan rendah diri, perasaan rendah diri, perasaan tak berguna.

Selain itu menurut Kartono bahwa lanjut usia memiliki beberapa ciri-ciri diantaranya adalah:<sup>37</sup>

a. Masa Pensiun

Masa pensiun merupakan masa dimana seseorang yang memasuki usia lanjut sudah tidak produktif lagi untuk melakukan pekerjaan. Terutama pada laki-laki masa ini merupakan masa kehilangan pekerjaan, status sosial, fasilitas, materi, anak-anak sudah dewasa dan meninggalkan rumah.

b. Kesehatan Menurun

Seseorang yang telah memasuki usia lanjut tentu akan mengalami penurunan pada aspek kesehatan. Terutama pada laki-laki

---

<sup>37</sup>Kartini Kartono, *Patologi Sosial 3, gagasan-gagasan kejiwaan*, (Jakarta: Rajawali, 1997), hlm., 117

yang tidak mempersiapkan diri dengan baik sejak tahap vitalitas, tahap ini bisa-bisa menyebabkan depresi.

c. Waktu reaksi terhadap sesuatu menjadi lebih panjang

Seseorang yang telah memasuki usia lanjut tentu akan lambat dalam merespon segala sesuatu. Hal ini karena berkurang aktifitas dari pusat urat syarat.

d. Masa kemunduran dari kesanggupan fisik dan mental

Seseorang yang telah memasuki usia lanjut tentu akan mengalami kemunduran pada aspek fisik maupun mental. Biasanya lansia tidak mampu lagi untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang bersifat kreatif dan berguna.

e. Kemunduran Panca Indera

Ketika seseorang telah memasuki usia lanjut, seluruh panca indera mulai dari indera pendengaran, indera penglihatan, indera penciuman, indera peraba dan indera pengecap akan mengalami penurunan fungsi.

f. Kurang Darah

Seseorang yang telah memasuki usia lanjut tentu akan mengalami penurunan fungsi pada system pencernaan dan pernafasan. Sehingga asupan yang dikonsumsi tidak dapat diproses secara maksimal, serta udara yang dihirup tidak dapat diproses secara maksimal. Maka darah yang diproduksi pun tentu tidak akan maksimal.



g. Kemampuan reproduksi telah berakhir

Seseorang yang telah memasuki usia lanjut tentu akan mengalami penurunan pada fungsi reproduksi. Terutama pada wanita yang telah mengalami fase menopause.

### 3. Tugas Perkembangan Usia Lanjut

Sebagian besar tugas perkembangan usia lanjut banyak berkaitan dengan kehidupan pribadinya dari pada orang lain. Lansia diharapkan dapat menyesuaikan diri dengan menurunnya kekuatan dan menurunnya kesehatan secara bertahap. Hal ini sering diartikan sebagai perbaikan dan perubahan peran yang pernah dilakukan di dalam maupun di luar rumah. Lansia juga diharapkan untuk mencari kegiatan sebagai pengganti tugas-tugas sebelumnya yang pernah dilakukan sewaktu lansia masih muda.

Adapun tugas perkembangan usia lanjut yang harus dilakukan bagi para lansia. Seperti yang dijelaskan oleh Hurlock adalah sebagai berikut:<sup>38</sup>

a. Penyesuaian diri terhadap perubahan fisik bagi usia lanjut.

Perubahan kondisi fisik terjadi pada usia lanjut dan sebagian besar perubahan itu terjadi kearah yang memburuk, proses dan kecepatannya sangat berbeda untuk masing-masing individu walaupun usia mereka sama. Selain itu juga pada bagian-bagian tubuh yang berbeda pada individu yang sama terjadi proses dan kecepatan kerusakan yang bervariasi. Perubahan fisik terbesar yang terjadi pada usia lanjut dan penjelasannya adalah :

---

<sup>38</sup>Hurlock, E. *Psikologi Perkembangan, ...*, hlm., 386-409

### 1) Perubahan Penampilan

Dalam bukunya Hurlock, Bischof mengatakan bahwa menua berarti "*peralihan dari kaca biconfial ke trifacol dan dari gigi palsu ke kematian*". Pendapat semacam ini menyarankan bahwa kebanyakan tanda-tanda yang paling jelas dari usia lanjut hanyalah perubahan pada wajah dan tangan lebih banyak berubah seiring dengan bertambahnya usia.

### 2) Perubahan bagian dalam tubuh

Perubahan bagian dalam tubuh (perubahan internal) tidak dapat diamati seperti pada bagian luar namun perubahan-perubahan tersebut juga jelas terjadi dan menyebar ke seluruh organ bagian dalam. Salah satu perubahan yang terjadi yaitu pada kerangka tubuh diakibatkan dari tulang-tulang, menumpuknya garam mineral dan mengakibatkan tulang menjadi kapur yang mengakibatkan tulang mudah patah dan retak.

### 3) Perubahan pada fungsi fisiologis

Perubahan fungsi fisiologis pada lanjut usia sangat banyak sekali, salah satu perubahannya yaitu dimana orang usia lanjut menjadi sulit bernafas sebagai akibat dari cara pemanfaatan tenaga yang tidak normal, maka ia membutuhkan waktu yang lebih lama untuk membentuk tarikan pernafasan dan gerakan jantung yang normal dibandingkan pada waktu masih muda. Tingkat denyut nadi dan konsumsi oksigen dan meningkatnya tekanan darah.

#### 4) Perubahan panca indera

Pada usia lanjut fungsi seluruh organ penginderaan kurang mempunyai sensitivitas dan efisien kerja dibanding yang dimiliki oleh orang yang lebih muda.

#### 5) Perubahan Seksual

Masa berhentinya reproduksi keturunan (klimaterik) pada pria datang belakangan dibanding masa *menopause* pada wanita dan memerlukan masa yang lebih lama pada umumnya ada penurunan potensi seksual selama usia 60 tahun, kemudian berlanjut sesuai dengan bertambahnya usia. Kekuatan terhadap keinginan seksual pada usia lanjut sangat tergantung pada kesehatan seseorang secara umum dan cara penyesuaian seksual yang dilakukan pada masa awal kehidupan.

#### b. Perubahan kemampuan motorik pada usia lanjut

Orang pada usia lanjut pada umumnya menyadari bahwa mereka berubah lebih lambat dan koordinasi gerakannya kurang begitu baik dibandingkan masa muda mereka. Perubahan dalam kemampuan motorik ini disebabkan oleh pengaruh fisik dan psikologis. Penyebab fisik yang mempengaruhi, adanya perubahan-perubahan dalam kemampuan motorik meliputi menurunnya kekuatan dan tenaga yang biasanya menyertai perubahan fisik yang terjadi karena bertambahnya usia, menurunnya kekerasan otot, kelakuan pada persendian, gemetar pada tangan dan rahang bawah. Penyebab psikologis yang

mempengaruhi, adanya perubahan-perubahan kemampuan dalam motorik berasal dari kesadaran tentang merosotnya dan perasaan akan renyah diri kalau dibandingkan dengan orang lebih muda dalam arti kekuatan, kecepatan, dan ketrampilan. Tekanan emosional, yang berasal dari sebab-sebab psikologis, dapat mempercepat perubahan kemampuan motorik.

c. Perubahan kemampuan mental pada usia lanjut

Penurunan mental untuk setiap individu itu sangat berbeda. Tidak ada usia tertentu yang dianggap sebagai awal mula terjadinya penurunan mental dan tidak ada pola khusus dalam penurunan mental yang berlaku untuk semua orang berusia lanjut. Secara umum mereka yang mempunyai pengalaman intelektual lebih tinggi secara relatif dan efisien mental kurang dibanding mereka yang intelektualnya rendah.

d. Perubahan minat pada usia lanjut

Terdapat hubungan yang erat antara jumlah keinginan dan minat orang pada seluruh usia dan keberhasilan penyesuaian mereka. Sebaliknya hal ini menentukan kebahagiaan atau ketidakhahagiaan yang akan diperoleh. Adapun keinginan orang berusia lanjut pada umumnya antara lain:

1) Minat Pribadi

Minat terhadap pribadi ini pada usia lanjut meliputi minat terhadap diri sendiri, minat terhadap uang, minat terhadap pakaian dan penampilan.

## 2) Minat Untuk Rekreasi

Pria dan wanita berusia lanjut cenderung untuk tetap tertarik pada kegiatan rekreasi yang biasa dinikmati pada masa mudanya dan mereka akan merubah minat tersebut jika benar-benar diperlukan. Perubahan utama yang terjadi adalah secara bertahap mempersempit minat dibanding perubahan radikal terhadap pola yang sudah dibentuk yang bersifat permanen.

## 3) Minat Sosial

Bertambahnya usia mengakibatkan banyak orang yang merasa menderita karena jumlah kegiatan sosial yang dilakukan semakin berkurang. *Social disengagement*, seperti yang dijelaskan oleh birren, meliputi empat elemen "pelepasan beban" yaitu meliputi keterlibatan dengan orang lain berkurang, pengurangan variasi peranan sosial yang dimainkan, penggunaan kemampuan mental yang semakin bertambah dan berkurangnya partisipasi dalam kegiatan fisik.

## 4) Minat Untuk Mati

Selama masa kanak-kanak dan sedikit pada masa dewasa dini, rasa tertarik terhadap kematian lebih berkisar pada seputar kehidupan setelah mati dari pada terhadap sebab-sebab yang menjadikan seseorang mati. Semakin lanjut usia seseorang biasanya mereka menjadi semakin kurang tertarik terhadap kehidupan akhirat dan lebih mementingkan tentang kematian itu sendiri serta

kematian dirinya. Pada saat keadaan memburuk mereka cenderung untuk berkonsentrasi pada masalah kematian dan mulai dipengaruhi oleh perasaan mati.

e. Bahaya penyesuaian pribadi dan sosial pada usia lanjut

Pada beberapa waktu disepanjang kehidupan seseorang terdapat bahaya serius yang lebih potensial sehingga proses penyesuaian pribadi dan sosial tidak dapat dilakukan secara baik pada usia lanjut. Sebagian dari masalah ini disebabkan oleh karena menurunnya kemampuan mental dan fisik yang mengakibatkan orang yang berusia lebih mudah diserang oleh bahaya potensial dibandingkan pada usia sebelumnya. Bahaya fisik dan mental bagi usia lanjut peranan persiapannya begitu penting, sehingga jika persiapannya tidak cukup maka akan membahayakan bagi mereka.

1) Bahaya Fisik

Seluruh bahaya yang bersifat umum terhadap kesehatan fisik pada usia muda tidak hanya menyerang orang usia lanjut tetapi proporsi pengaruhnya terhadap individu lebih besar. Orang berusia lanjut biasanya banyak terserang gangguan sirkulasi darah, gangguan dalam sistem metabolisme, gangguan yang meliatkan mental, gangguan pada persendian. Penyakit kurang gizi lebih banyak disebabkan oleh faktor psikologis dari pada faktor ekonomi.

## 2) Bahaya Psikologis

Ada sejumlah tanda-tanda bahaya psikologis pada usia lanjut. Meskipun juga bisa terjadi tingkat usia lain, seperti halnya bahaya fisik bahaya psikologis tidak hanya terjadi pada usia lanjut dari pada usia muda. Pendapat klise tentang bahaya psikologis yaitu:

- a) Bahaya psikologis yang pertama, yaitu mereka menerima kepercayaan tradisional.
- b) Bahaya yang kedua yaitu bagi orang lanjut usia adalah perasaan rendah diri dan perasaan tidak enak yang datang bersama dengan perubahan fisik.
- c) Bahaya psikologis yang ketiga, adalah orang usia lanjut perlu menetapkan pola hidup yang berbeda dengan keadaan masa lalu dan cocok dengan kondisi usia lanjut.
- d) Bahaya psikologis yang keempat, yaitu kecurigaan atas realisasi bahwa penurunan mental sudah mulai terjadi.
- e) Bahaya psikologis yang kelima, adalah perasaan bersalah karena merasa tidak bekerja sedang orang lain masih bekerja.
- f) Bahaya psikologis yang keenam, adalah akibat dari berkurangnya pendapat setelah pensiun, banyak orang lanjut usia yang tidak bisa memanfaatkan waktu luangnya dengan secara produktif.

- g) Bahaya psikologis yang ketujuh adalah pelepasan berbagai kegiatan sosial, yang dimana dulu mereka aktif di kegiatan sosial dan dengan suka rela melepaskan diri dari kegiatan sosial.

#### **D. Hubungan Terapi Dzikir dengan Penerimaan Diri/ *Self Acceptance***

Dinamika kehidupan manusia secara biologis yaitu lahir, tumbuh dan berkembang, serta menjadi tua kemudian meninggal dunia. Dalam rentang kehidupan manusia tentu mengalami gejala-gejala psikologis, agama hadir di muka bumi sebagai pedoman sekaligus memberikan suatu bentuk preventif, kuratif dan rehabilitif bagi aspek spiritual manusia. Sehingga manusia dapat melaksanakan kelangsungan hidupnya serta dapat diterima dan saling menerima di lingkungan sosialnya.

Menurut WHO dalam Nofrans menyatakan batasan sehat dengan menambahkan satu dimensi spiritual sehingga individu dikatakan sehat jika sehat secara fisik, psikologis, sosial dan sehat secara spiritual sehingga menjadi sehat dalam bio-psiko-sosial-spiritual.<sup>39</sup>

Menurut Wulff dalam Nofrans dzikir secara psikologis akan menciptakan perasaan damai, tenang dan suasana emosi diliputi oleh emosi-emosi positif. Dzikir jika dilakukan dengan penuh konsentrasi akan memunculkan gelombang alpha, yaitu gelombang otak yang muncul jika

---

<sup>39</sup>Triantoro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *manajemen emosi, sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup anda*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), hlm., 228



kondisi tubuh sudah rileks.<sup>40</sup> Perasaan damai, tenang dan suasana emosi positif yang ditimbulkan dari dzikir inilah kemungkinan memiliki hubungan pada aspek penerimaan diri.

Menurut Delmonte dalam Nofrans, kalimat dzikir yang diucapkan secara berulang-ulang akan menyebabkan terjadinya *frontalis muscle relaxation* yang merupakan hasil dari proses *conditioning*. Kalimat dzikir yang diucapkan secara berulang-ulang merupakan sebuah stimulus *conditioning* yang menyebabkan munculnya *conditioned relaxation response*. Dzikir memunculkan proses *counterconditioning* yang menghasilkan keadaan santai untuk melawan keadaan tegang.<sup>41</sup> Keadaan santai untuk melawan keadaan tegang yang dihasilkan dari proses psikologis melalui dzikir ada kemungkinan memiliki hubungan pada aspek penerimaan diri.

Menurut Nofrans, dzikir dapat dikatakan sebagai strategi coping untuk menghadapi berbagai kesulitan yang dihadapi manusia. Dengan berdzikir individu akan memperoleh kekuatan, harapan, optimisme dan semangat untuk memecahkan masalahnya, mengatasi kesulitan-kesulitannya dan menghadapi dengan positif. Dzikir akan membantu individu di dalam menghadapi kesulitan-kesulitan hidupnya, karena dengan dzikir individu melakukan penyerahan diri secara total kepada Allah SWT kemudian akan menimbulkan harapan baru dan optimisme dengan keyakinan bahwa Allah SWT akan

---

<sup>40</sup>Ibid., hlm., 255

<sup>41</sup>Ibid., hlm., 255

memberi pertolongan-Nya.<sup>42</sup> Dari penjelasan tersebut, dzikir merupakan strategi coping guna membangun kesadaran atas potensi yang telah Allah berikan kepada manusia sehingga individu dapat memberdayakan potensinya sebaik mungkin agar tercipta harmonisasi yang positif antara bio-psiko-sosial-spiritual. Hal ini mengarahkan bahwa dzikir memiliki hubungan terhadap aspek penerimaan diri.

Dzikir juga dijelaskan dalam Neuro Linguistik Programming (NLP). NLP adalah suatu model mengenai bagaimana otak bekerja, dan bagaimana bahasa berinteraksi dengan otak serta bagaimana meraih hasil yang diinginkan secara sistematis. Neuro, menunjuk pada ide dasar, bahwa seluruh tindakan manusia didapat dari proses syaraf (neurological). Linguistik, mengacu pada bahasa verbal dan non verbal yang menggerakkan pikiran dan perilaku. Programming, mengacu pada cara-cara individu memilih untuk mengorganisasikan gagasan dan tindakan untuk membuahkan hasil.<sup>43</sup>

Pada saat berdzikir individu duduk dalam kondisi rileks, untuk memandu pikiran dan perasaan agar terkonsentrasi serta tidak kemana-mana, seluruh tubuh dirilekskan, dirasakan di dalam hati untuk menyebut Allah dan disarankan untuk merasakan bahwa Allah dekat. Dalam kondisi ini, maka menurut NLP akan terjadi penafsiran di dalam otak. Sistem penafsiran adalah cara-cara individu mengambil, menyimpan, dan mengkodekan informasi di otak, yaitu dengan melalui indra penglihatan (visual), pendengaran (auditory),

---

<sup>42</sup>Ibid., hlm., 255

<sup>43</sup>Ratna Supradewi, *Efektivitas Pelatihan Dzikir Untuk Menurunkan Afek Negatif Pada Mahasiswa*, Jurnal Psikologi, Vol. 1, No. 2, Desember 2008, hlm., 210

perasaan (kinesthetic), penciuman dan pengecapan. Indra pengecapan dan penciuman umumnya dimasukkan ke dalam indra kinestetik, sehingga istilah yang sering digunakan adalah VAK (Visual Auditori-Kinestetik).<sup>44</sup>

Individu biasanya menggunakan ketiga sistem utama tersebut, walaupun kecenderungannya satu indra lebih mendominasi dibanding yang lain. Di dalam berdzikir ini ketiga modalitas penglihatan, pendengaran, dan perasaan diaktifkan. Pada saat berdzikir dan memasuki dzikir yang sungguh-sungguh, otomatis walaupun tanpa disadari individu akan melakukan system penafsiran, dan melakukan pemrograman di otak. Ketika disarankan untuk mengingat Allah, gambaran di otak semua permasalahan menyingkir dan yang sentral (utama) hanyalah Allah, Bila disugesti bahwa semua permasalahan kecil, yang besar adalah Allah, yang berkuasa untuk menolong hamba-Nya dan membantu menyelesaikan semua persoalan, maka gambaran di otak individu adalah persoalan kecil, sedangkan yang besar hanyalah Allah. Kalimat-kalimat dzikir yang didengarkan dan diulang-ulang, otomatis secara tidak disadari pun akan masuk ke dalam alam bawah sadar individu dan memberikan sugesti.<sup>45</sup>

Dari pernyataan diatas, dalam berdzikir penglihatan, pendengaran, dan perasaan diaktifkan. Pada saat proses dzikir tanpa disadari individu akan melakukan system penafsiran dan melakukan pemrograman di dalam system syaraf, kemudian menghasilkan kondisi mental sesuai dengan yang diprogram di dalam system syaraf.

---

<sup>44</sup>Ibid

<sup>45</sup>Ibid., hlm., 211

Menurut Supardjo dalam Ratna Supradewi, dengan berlatih dzikir maka akan terjadi pemrograman di dalam otak, mensugesti alam bawah sadar individu, dan akhirnya akan berefek pada perilaku individu untuk menjadi lebih positif serta percaya diri. Misalnya, seseorang yang berdzikir dengan menyebut nama Allah, Yaa Rahman, Yaa Rahim (Yang Maha Pengasih, Yang Maha Penyayang) dengan disertai pemahaman dan penghayatan kandungannya, niscaya akan memberi pengaruh pada jiwa pendzikir yang tercermin dalam sifat dan perilakunya.<sup>46</sup> Dari pendapat Supardjo dapat peneliti simpulkan bahwa, dalam latihan dzikir terjadi pemrograman di dalam system syaraf yang dapat mensugesti alam bawah sadar, sehingga menghasilkan perilaku positif.

Wirawan dalam Ratna Supradewi berpendapat bahwa saat berdzikir maka ada dua proses sekaligus, yaitu proses pemusatan perhatian (konsentrasi) dan peredaman emosi negatif. Proses konsentrasi karena hanya mengingat Allah. Demikian pula pada saat dzikir khafi yaitu hati selalu ingat kepada Allah, Menurut Thouless konsentrasi ini disebut "kemanunggalan tujuan" yaitu sikap mental dan pikiran diisi oleh gagasan yang tunggal dan bebas dari pikiran yang tidak relevan.<sup>47</sup> Dari pendapat Wirawan dapat peneliti simpulkan bahwa, dalam berdzikir terjadi proses pemusatan perhatian (konsentrasi) hanya mengingat Allah dan peredaman emosi negatif.

---

<sup>46</sup>Ibid

<sup>47</sup> Ibid., hlm., 212

Dari pernyataan tersebut diatas, dapat ditarik kesinambungan antara terapi dzikir dengan penerimaan diri. Bahwa terapi dzikir merupakan strategi coping dengan mengaktifkan penglihatan, pendengaran, dan perasaan. Pada saat proses dzikir, individu akan konsentrasi pada kalimat dzikir. Tanpa disadari individu akan melakukan system penafsiran atas makna dari kalimat dzikir dan sugesti yang diberikan oleh pembimbing atau terapis, kemudian terjadi pemrograman di dalam system syaraf guna membangun kesadaran atas potensi yang telah Allah berikan kepada manusia sehingga individu dapat memberdayakan potensinya sebaik mungkin, selanjutnya akan menghasilkan kondisi psikologis atau mental (baik itu kognitif, afektif dan psikomotorik) sesuai dengan yang diprogram di dalam system syaraf. Sehingga tercipta harmonisasi yang positif antara bio-psiko-sosial-spiritual.

#### **E. Kajian Penelitian Terdahulu**

Meskipun penelitian ini belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian terdahulu yang digunakan sebagai referensi dalam penyusunan penelitian ini. Adapun beberapa penelitian terdahulu tersebut, sebagai berikut:

1. 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”<sup>48</sup>
2. Penelitian berkaitan dengan dzikir juga telah dilakukan oleh Mohammad Taufikin dengan judul “Pengaruh dzikir al Asmaa ul-Husna

---

<sup>48</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.

terhadap perilaku keagamaan siswa-siswi panti asuhan Wira Adi Karya Ungaran”.<sup>49</sup>

3. Penelitian yang dilakukan oleh Ratna Supradewi dalam jurnal psikologi dengan judul “Efektifitas pelatihan dzikir untuk menurunkan afek negatif pada mahasiswa”.<sup>50</sup>
4. Pada penelitian skripsi yang dilakukan oleh Febrianti Wulandari dengan judul “Efektifitas terapi dzikir dalam menurunkan stress”.<sup>51</sup>
5. 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”.

Dari beberapa penelitian terdahulu yang sudah disebutkan diatas, menunjukkan bahwa penelitian ini dapat dinyatakan jauh dari plagiasi atau bersifat original sebuah penelitian. dengan variabel x adalah terapi dzikir dan variabel y adalah penerimaan diri pada lansia di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar, di Tulungagung. Dapat digambarkan dalam sebuah tabel keaslian penelitian sebagai berikut:

---

<sup>49</sup>Mohammad Taufikin, *Pengaruh dzikir al Asmaa ul-Husna terhadap perilaku keagamaan siswa-siswi panti asuhan Wira Adi Karya Ungaran*. (Semarang: Skripsi tidak diterbitkan, 2010).

<sup>50</sup>Ratna Supradewi, *Efektifitas pelatihan dzikir untuk menurunkan afek negatif pada mahasiswa*, Jurnal Psikologi, vol. 1, no.2, Desember 2008.

<sup>51</sup> Febrianti Wulandari, *Efektifitas terapi dzikir dalam menurunkan stress*. (Surabaya: Skripsi tidak diterbitkan, 2013).

**Table 2.1. Keaslian Penelitian**

No.	Judul penelitian dan nama peneliti sebelumnya	Hasil penelitian sebelumnya	Perbedaan Penelitian
1.	Pengembangan metode efektifitas dzikir untuk menurunkan stress dan afek negative pada penderita stadium AIDS. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Imam Setyabudi dalam jurnal psikologi volume 10 Nomor 2, Desember 2012.	Penelitian bertujuan untuk mengembangkan metode dzikir dalam menurunkan stress dan afek negative penderita stadium AIDS. Jenis penelitian yang digunakan adalah <i>pre-test-post-test control group design</i> . Hasil penelitian yaitu metode dzikir yang diberikan kepada penderita stadium AIDS berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan stress dan tingkat afek negatif.	Variabel Y atau variabel terikat adalah penerimaan diri.
2.	Pengaruh dzikir al Asmaa ul-Husna terhadap perilaku keagamaan siswa-siswi panti asuhan Wira Adi Karya	Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh yang ditimbulkan dalam pelaksanaan dzikir al Asmaa ul-Husna terhadap perilaku keagamaan siswa-siswi panti asuhan Wira	Variabel Y atau variabel terikat adalah penerimaan

	<p>Ungaran. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Mohammad Taufikin dalam skripsi guna sebagai prasyarat pencapaian derajat Strata 1 di Institut Agama Islam Negeri Walisongo, Semarang. Pada tahun 2010.</p>	<p>Adi Karya Ungaran. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Hasil penelitian yaitu terdapat pengaruh yang signifikan antara dzikir Al Asmaa Ul-Husna terhadap perilaku keagamaan siswa-siswi Panti Asuhan Wira</p> <p>Adi Karya Ungaran.</p>	<p>diri. Jenis penelitian true eksperimen.</p>
3.	<p>Efektifitas pelatihan dzikir untuk menurunkan afek negatif pada mahasiswa. Penelitian yang dilakukan oleh Ratna Supradewi dalam jurnal psikologi, volume 1, no. 2, Desember 2008.</p>	<p>Penelitian bertujuan untuk mengetahui efektifitas pelatihan dzikir dalam menurunkan afek negatif pada mahasiswa. Jenis penelitian yang digunakan adalah <i>pre-test-post-test control group design</i>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan dzikir yang diberikan kepada mahasiswa berpengaruh secara</p>	<p>Variabel Y atau variabel terikat adalah penerimaan diri.</p>



		signifikan dalam menurunkan tingkat afek negatif mahasiswa.	
4.	Efektifitas terapi dzikir dalam menurunkan stress. Penelitian yang dilakukan oleh Febrianti Wulandari dalam skripsi guna sebagai prasyarat pencapaian derajat Strata 1 di Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel, Surabaya. Pada tahun 2013.	Penelitian bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi dzikir dalam menurunkan stress. Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi dzikir efektif dalam menurunkan stress.	Variabel Y atau variabel terikat adalah penerimaan diri. Jenis penelitian true eksperimen.
5.	Pengaruh pemberian pelatihan manajemen perilaku kognitif terhadap penerimaan diri penyandang Tuna Daksa di BBRSD Surakarta. Penelitian	Penelitian bertujuan untuk mengetahui efektifitas intervensi pelatihan manajemen perilaku kognitif terhadap penerimaan diri penyandang tuna daksa korban kecelakaan.	Variabel X atau variabel bebas adalah terapi dzikir.

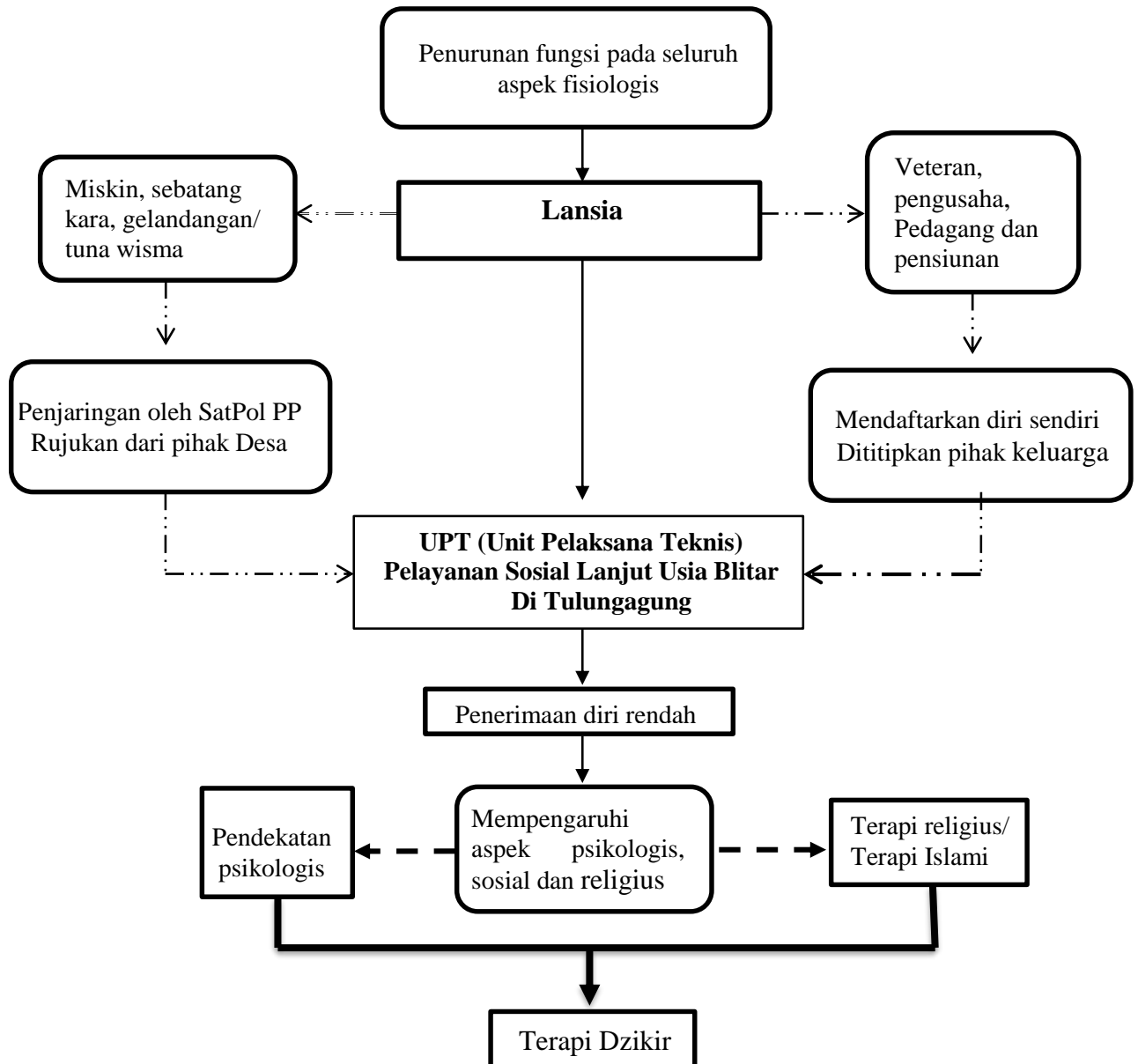
	<p>yang dilakukan oleh Aditya Dedi Nugraha dalam sebuah tesis guna sebagai prasyarat pencapaian derajat Strata 2 di Universitas Muhammadiyah Surakarta, tahun 2012.</p>	<p>Jenis penelitian yang digunakan adalah <i>pre-test-post-test control group design</i>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan Manajemen perilaku kognitif dan teknik relaksasi memiliki pengaruh yang positif terhadap peningkatan penerimaan diri pada penyandang tuna daksa akibat kecelakaan di BBRSD Surakarta.</p>	
--	---	--	--

#### F. Kerangka Konseptual

Berdasarkan latar belakang penelitian dan kajian teori terkait “pengaruh terapi Dzikir terhadap penerimaan diri (*Self Acceptance*) pada lansia di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Blitar, di Tulungagung” maka peneliti menentukan terapi Dzikir sebagai variabel bebas dan penerimaan diri (*Self Acceptance*) sebagai variabel terikat. Berikut di kemukakan kerangka konseptual penelitian:

Gambar 2.1

## Kerangka Teori



## Keterangan garis:

- Penyebab =  $\longrightarrow$
- Berdasarkan latar belakang =  $\dashrightarrow$
- Membutuhkan =  $\dashrightarrow$
- Dicapai melalui =  $\longrightarrow$