GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA LANSIA YANG RUTIN MELAKSANAKAN SHALAT LIMA WAKTU DI MESJID DI KOTA PEKANBARU

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Strata Satu Psikologi

GUIDO GUSTHI ABADI
158110199

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU
2021

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Guido Gusthi Abadi

NPM : 158110119

Judul Skripsi : Gambaran *Psychological Well-Being* Pada Lansia yang Rutin Melaksanakan Shalat Lima Waktu di Masjid di Kota Pekanbaru

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia gelar kesarjanaan saya dicabut.

Pekanbaru, 4 Agustus 2021

Yang menyatakan,

Guido Gusthi Abadi

158110199

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

HALAMAN PERSEMBAHAN

Atas Izin Allah Subhanahu wa ta'ala, skripsi ini saya persembahkan khusus untuk :

KEDUA ORANG TUA KU

Semoga Kelulusan Ini Dapat Membanggakan Kalian

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

MOTTO

"KESUKSESAN KITA, BAIK DALAM URUSAN ILMU, PEKERJAAN, ATAU HUBUNGAN DENGAN ORANG LAIN, TIDAK LEPAS DARI ORANG TUA. DI DALAM DARAH KITA, MENGALIR USAHA-USAHA DAN DOA YANG DIBERIKAN OLEH KEDUA ORANG TUA KITA. OLEH KARENA ITU, JIKA KALIAN BELUM BISA MEMBANGGAKAN MEREKA, SETIDAKNYA BANYAK-BANYAKLAH BERDOA untuk mereka : AGAR MEREKA DIBERIKAN KEBERKAHAN UMUR, KELAPANGAN URUSAN, DIANGKATNYA BEBAN, DITAMBAHKANNYA PETUNJUK DAN DILINDUNGI SERTA DIBERI RAHMAT DIMANA PUN MEREKA BERADA"

--guido gusthi abadi--

"ORANG TUA ADALAH PINTU SURGA YANG PALING BAIK. KALIAN BISA SIA-SIAKAN PINTU ITU ATAU KALIAN BISA MENJAGANYA"

(HR. TIRMIDZI)

KATA PENGANTAR

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Bismillahirrahmanrirrahiim...

Dengan rahmat Allah SWT Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang..

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik yang berjudul "**Gambaran Psychological Well-Being Pada Lansia Yang Aktif Melaksanakan Shalat Lima Waktu di Masjid di Kota Pekanbaru**". Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana program studi strata 1 (S1) pada Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.

Dalam menyelesaikan penulisan dan penyelesaian skripsi ini, penulis telah banyak mendapatkan bimbingan, motivasi, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya terutama kepada :

1. Bapak Prof. DR. H. Syafrinaldi, S.H., MCL selaku rektor Universitas Islam Riau.
2. Bapak Yanwar Arief, M.Psi., Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
3. Bapak Dr. Fikri, S.Psi., MA selaku Wakil Dekan I Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
4. Ibu Lisfarika Napitupulu, M.Psi., Psikolog selaku Wakil Dekan II Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
5. Ibu Yulia Herawati, S.Psi., MA selaku Wakil Dekan III Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
6. Ibu Juliarni Siregar, M.Psi., Psikolog selaku Ketua Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
7. Bapak Didik Widiantoro, M.Psi., Psikolog selaku Sekretaris Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau sekaligus Dosen Pembimbing yang sudah bersedia meluangkan waktu dan tenaga ditengah kesibukannya untuk mengarahkan dan membimbing peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ibu Leni Armayanti, S.Psi., M.Si selaku Dosen Pembimbing Akademik.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

9. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Psikologi, Bapak Ahmad Hidayat, M.Psi., Psikolog, Bapak Sigit Nugroho, M.Psi., Psikolog, Bapak Tukiman Khateni, S.Ag., M.Si, Ibu Tengku Nila Fadhila, M.Psi., Psikolog, Ibu Irma Kusuma Salim, M.Psi., Psikolog, Ibu Syarifah Farradinna, S.Psi., M.A., Ibu dr. Raihanatu bin Qolbi Ruzain, M.Kes, Ibu Icha Herawati, M.Soc., Sc dan Ibu Irfani Rizal, S.Psi., M.Si yang telah banyak memberikan ilmu dan pengalaman khususnya di bidang Psikologi.

10. Terima kasih kepada seluruh Karyawan dan Staf Tata Usaha Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau Bapak Ridho Lesmana, S.T., Ibu Eka Maillina, S.E., Bapak Wan Rahmad Maulana, S.E., Ibu Masriva S.Kom., Ibu Liza Fahrani, S.Psi., dan Bapak Bambang Kamajaya Barus, S.P yang telah membantu dalam mengurus administrasi perkuliahan.

11. Terima kasih sebesar-besarnya kepada Ibundaku tercinta Henny Purwati dan Ayahanda tersayang M. Teguh Widodo atas segala kasih sayang, doa, usaha serta waktu yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini. Semoga karunia, berkah, rahmat, ampunan dan lindungan-Nya selalu tercurahkan kepada Ibunda dan Ayahanda.

12. Terima kasih kepada diriku sendiri karena sudah berjuang selama ini untuk menjadi lebih baik lagi dari waktu ke waktu.

13. Terima kasih kepada sahabat-sahabatku, Sandy Surya Tantra, S.E., Surya Febriansyah, Wildan Adli,S.Si., Satria Wicaksana, S.Sos., Surya Adinata, dan Helmi Arif atas dukungan dan motivasinya selama ini.

14. Terima kasih kepada kak Muthia Muslimah Almi, S.Psi., senior yang cukup banyak membantu saya dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan seputar penelitian ini.

15. Terima kasih kepada kak Nella Septariani, S.Psi., yang juga sudah mau membantu dalam proses pengerjaan penelitian ini karena penelitiannya sama-sama menggunakan satu variabel.

16. Terima kasih kepada teman seangkatan Tengku Said Arif Pratama, S.Psi dan Ulfa Nurul Aini, S.Psi., yang juga cukup banyak membantu dalam proses pengerjaan penelitian ini.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

17. Terima kasih kepada junior satu fakultas Hana Jacinda Aldiga, S.Psi, yang juga cukup banyak membantu saya dalam proses pengerjaan skripsi ini, karena telah menjawab pertanyaan-pertanyaan dan mengirimkan kontak dosen atau staff yang bertanggung jawab.

18. Juga terima kasih kepada teman-teman seangkatan, senior dan junior, yang namanya tidak dapat saya sebutkan satu per satu, semuanya punya kontribusi dalam membantu dalam membantu proses penyelesaian penelitian ini.

19. Dan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah bersedia membantu proses penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh bantuannya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh sebab itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Pekanbaru, 17 Agustus 2021

Guido Gusthi Abadi

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

HALAMAN PERNYATAAN ii

HALAMAN PERSEMBAHAN iii

HALAMAN MOTTO iv

KATA PENGANTAR v

DAFTAR ISI viii

DAFTAR TABEL x

DAFTAR LAMPIRAN xi

ABSTRAK

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 10

1.3 Tujuan Penelitian 10

1.4 Manfaat Penelitian 10

1.4.1 Manfaat Teoritis 10

1.4.2 Manfaat Praktis 10

BAB II LANDASAN TEORI

2.1 Kesejahteraan Psikologis (Psychological Well-Being) 11

2.1.1 Pengertian Psychological Well-Being 11

2.1.2 Dimensi Psychological Well-Being 12

2.2 Lansia 15

2.2.3 Pengertian Lansia 15

2.2.4 Klasifikasi Lansia 16

2.2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi penuaan 17

2.2.6 Teori Penuaan 18

2.3 Shalat 23

2.3.1 Pengertian Shalat 23

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian 29

3.2 Variabel Penelitian 29

3.3 Identifikasi Variabel 29

3.4 Definisi Operasional 29

3.5 Alat Ukur 31

3.6 Teknik Analisis dan Pengolahan Data 31

3.7 Subjek Penelitian 31

3.7.1 Populasi Penelitian 31

3.7.2 Sampel Penelitian 32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Persiapan Penelitian 33

4.1.1 Persiapan Administrasi Penelitian 33

4.1.2 Persiapan Alat Ukur Penelitian 33

4.2 Pelaksanaan Penelitian 37

4.3 Data Demografi Subjek Penelitian..... 38

4.3.1 Berdasarkan Masjid 38

4.3.2 Berdasarkan Jenis Kelamin..... 38

4.4 Analisis Data Deskriptif 39

4.4.1 Berdasarkan Aspek..... 41

4.4.2 Berdasarkan Demografi 43

4.5 Pembahasan 46

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan..... 50

5.2 Saran 50

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 **Blueprint skala *Psychological Well-being* sebelum *Try Out***.....49

Tabel 4.2 **Blueprint skala *Psychological Well-being* setelah *Try Out***.....50

Tabel 4.3 **Data Demografi Subjek Penelitian** 52

Tabel 4.4 **Rumus Kategorisasi**.....53

Tabel 4.5 **Deskripsi Tingkat Kesejahteraan Psikologis**.....55

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I **Skala *Try Out***

LAMPIRAN II **Skala Penelitian**

LAMPIRAN III **Output SPSS**

LAMPIRAN IV **Data Penelitian**

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

GAMBARAN PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA LANSIA YANG RUTIN MELAKSANAKAN SHALAT LIMA WAKTU DI MESJID

Guido Gusthi Abadi
158110199

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM RIAU

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

ABSTRAK

Psychological well being didefinisikan sebagai hasil evaluasi atau penilaian seorang individu terhadap diri sendiri yang dipengaruhi oleh pengalaman hidup dan harapan individu yang bersangkutan. Lansia biasanya rentan terhadap permasalahan psikologis seperti kesepian, depresi, kurangnya semangat dan lain-lain karena kondisi diri mereka. Lansia yang beragama muslim, biasanya akan cenderung mulai memperhatikan aspek spiritual dalam hidup mereka, ditandai dengan mulainya mereka melaksanakan shalat di mesjid, ikut berpatisipasi dalam kegaitan-kegiatan sosial dan keagamaan. Sementara, spiritualitas diketahui dapat memiliki dampak yang baik pada kesehatan fisik dan mental seseorang.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deksriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di kota Pekanbaru yang berjumlah 50 orang. Penelitian ini menggunakan total sampling 57 lansia di kota Pekanbaru. Data penelitian diambil dengan menggunakan skala skala *psychological well-being*, dengan jumlah item valid sebanyak 57 item dengan koefsien *alpha cronbach* realibilitasnya sebesar 0.916. Metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis data deskriptif dengan metode statistik deskriptif persentase.

Hasil penelitian ini adalah sebagian besar lansia atau 54 persen (27 orang) menyatakan bahwa dirinya memiliki tingkat kesejahteraan psikologis pada kategori sangat tinggi. Sedangkan sisanya berada pada kategori tinggi dengan persentase sebesar 46 persen atau 23 orang lansia. Dari enam dimensi *psychological well-being* yang diteliti, yaitu dimensi penerimaan diri, dimensi hubungan positif dengan orang lain, dimensi kemandirian, dimensi penguasaan lingkungan, dimensi tujuan hidup dan dimensi pertumbuhan pribadi, hanya dimensi pertumbuhan pribadi yang sebagian besarnya atau 94 persen (47 orang) berada pada kategori sedang. Sementara sisanya berada pada kategori tinggi yaitu sebesar 6 persen atau 3 orang.

Kesimpulan yang dapat diambil dengan melihat gambaran data secara umum adalah bahwa kesejahteraan psikologis lansia di Pekanbaru yang aktif melaksanakan shalat lima waktu di Mesjid sangat tinggi. Berarti dengan rutinnya melaksanakana shalat lima waktu di mesjid, dimungkinkan tingginya juga tingkat *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis pada lansia.

THE DESCRIPTION OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING ON ELDERLY THAT CONSISTENLY DOING A FIVE TIMES PRAYER AT MOSQUE IN PEKANBARU

Guido Gusthi Abadi
158110199

FACULTY OF PSYCHOLOGY
ISLAMIC UNIVERSITY OF RIAU

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

ABSTRACT

Psychological well being is described as a result of one's evaluation of him/herself that affected by the experience and expectation. Elderly is tend to have a pschological problem like depression, loneliness, lack of enthusiasm, etc because their condition. Elderly that have faith in Islam or a muslim usually begin to focus on his/her spiritual aspect in their life, it can be seen from their activity example begin to praying at the mosque, engaged in social and religious activities. And as we know, spirituality can bring a good impact on one's mental and physical health.

This study is a qualitative-descriptive research. The population in this research is 50 elderly that domiciled in Pekanbaru. This study using total sampling method 57 elderly in Pekanbaru. The data of this study taken with the scale of *psychological well-being*. With valid items over 57 items and coefficient of *alpha cronbach* realibility is 0.916. Analysis method that used in this study is stastic descriptive percentation.

Result of this study is most of elderly or 54 percent (27 individual) reveal that their psychological well-being is in very high category. And the rest of them is in high category with percentation in the amount of 46 percent or 23 elder. From six dimension of psychological well-being that researched : self-acceptance, positive relation with others, authority, environmental mastery, purpose in life, and personal growth, only personal growth that the most of subject is in medium category, while the rest is in high category with percentation of 6 percent or 3 subject.

The conclusion by reading the description and data is the psychological well-being of elderly in Pekanbaru that actively do five times prayer at the Mosque is very high, it might be linked with high category of psychological well-being in their's.

وصف الرفاهية النفسية عند المسنين الذين يصلون الصلوات الخمس الروتينية اليومية في المساجد

غيدو غسطي أبادي
١٥٨١١٠١٩٩

كلية علم النفس
الجامعة الإسلامية الرياوية

الملخص

علم النفسي تم الرفاهية النفسية تعريف على أنها نتيجة لتقييم الفرد أو تقييمه لنفسه والذي يتأثر بتجارب الحياة وتوقعات الفرد المعني. عادة ما يكون كبار السن عرضة لمشاكل نفسية مثل الشعور بالوحدة والاكتئاب وقلة الحماس وغيرها بسبب حالتهم. يميل كبار السن من المسلمين عمومًا إلى البدء في الاهتمام بالجوانب الروحية لحياتهم، ويمثلون البداية التي يصلون فيها في المساجد، ويشاركون في أنشطة. المشاركة الدينية والاجتماعية وفي الوقت نفسه، من المعروف أن الروحانية لها تأثير جيد على الصحة الجسدية والعقلية للفرد. هذا البحث هو بحث كمي وصفي. كان المجتمع في هذا البحث من كبار السن في مدينة باكنبارو، وبلغ عددهم ٥٠ شخصًا. استخدم هذا البحث عينة إجمالية من ٥٧ شخصًا مسنًا في مدينة باكنبارو. تم أخذ بيانات البحث باستخدام مقياس الرفاه النفسي، حيث بلغ عدد العناصر الصالحة ما يصل إلى ٥٧ عنصرًا بمعامل ألفا كرونباخ موثوقية هي ٠،٩١٦. طريقة تحليل البيانات المستخدمة هي طريقة تحليل البيانات الوصفية مع الطريقة الإحصائية الوصفية . نتائج هذا البحث هي أن معظم كبار السن أو ٥٤ في المائة (٢٧ شخصًا) ذكروا أن لديهم مستوى عالٍ جدًا من الرفاهية النفسية في هذه الفئة. بينما البقية في فئة عالية بنسبة ٤٦ في المائة أو ٢٣ من كبار السن. من بين الأبعاد الستة للرفاهية النفسية التي تمت دراستها، وهي أبعاد قبول الذات، وأبعاد العلاقات الإيجابية مع الآخرين، وأبعاد الاستقلال، وأبعاد التمكن من البيئة، وأبعاد أهداف الحياة، وأبعاد النمو الشخصي، فقط أبعاد الشخصية. كان النمو في الغالب أو ٩٤ في المائة (٤٧ شخصًا).) في الفئة المتوسطة. بينما البقية في فئة عالية وهي ٦ بالمائة أو ٣ أشخاص. الاستنتاج الذي يمكن استخلاصه من خلال النظر إلى الوصف العام للبيانات هو أن الرفاهية النفسية لكبار السن في باكنبارو الذين يصلون بنشاط خمس مرات في اليوم في المسجد مرتفعة للغاية. وسائل الروتينية اليومية لتنفيذ الصلوات الخمس في المسجد، فمن الممكن أيضا مستويات عالية من الرفاه النفسي أو النفسية للمسنين.

BAB I

PENDAHULUAN

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

1.1. Latar Belakang

Kesejahteraan psikologis merupakan hal yang penting bagi setiap manusia, bahagia atau tidaknya seseorang bisa diukur melalui tingkat kesejahteraan psikologisnya. Ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Handayani (dalam Megawati & Herdiyanto, 2016) seseorang akan dapat meningkatkan kesehatan mental yang positif, kebahagiaan dan pertumbuhan dirinya, ketika mereka sudah mencapai *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis.

Semakin bertambah umur, akan banyak perubahan pada fisik dan psikis seseorang. Dari yang dahulunya kuat menjadi lemah, yang dahulunya periang bisa menjadi pemurung, yang jelas, dengan bertambahnya umur, akan bertambah pula pengalaman dan pola pikir seseorang. Manusia telah ditentukan umurnya masing-masing : ada yang hidupnya cuma sampai belasan tahun, ada yang cuma sampai umur tigapuluhan, tetapi ada pula yang melebihi setengah abad, atau yang biasa disebut dengan lansia.

Dengan mudahnya ditemukan lansia di mana-mana, kita bisa mengukur angka harapan hidup di suatu daerah atau daerah kita sendiri, jika banyak ditemukan lansia di tempat mana saja di sana, maka sudah hampir pasti bahwa angka harapan hidup di daerah tersebut adalah tinggi. Angka harapan hidup yang tinggi secara tidak langsung akan terhubung ke kualitas daerah itu sendiri, seperti misalnya makanan, kebersihan kota, rumah sakit, dan lain-lain.

Penurunan fungsi-fungsi di dalam tubuh manusia ketika usianya semakin bertambah dikenal dengan *ageing*. Ageing mencakup banyak hal-hal yang berkaitan dengan penuaan, misalnya seperti yang dikemukakan oleh Nugroho (2003), bahwa ketika seseorang memasuki usia lansia, akan ada terjadi perubahan pada fisiknya, yaitu berkurangnya kemampuan sistem pendengaran yang 50% terjadi pada usia di atas 65 tahun dan berkurangnya kemampuan sistem penglihatan.

Hasil penelitian mengenai kesejahteraan psikologis pada lansia dan orang-orang yang umurnya belum mencapai kategori lansia tentu berbeda, seperti penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2014) mengenai kesejahteraan psikologis pada mahasiswa baru, yang kuliah di jurusan ilmu komunikasi dan jurusan psikologi di Universitas Islam Indonesia dengan jumlah 96 orang. Hasanah (2015) memberi keterangan pada penelitian ini bahwa mahasiswa memiliki yang tentu saja usianya masih dalam kategori remaja akhir atau dewasa awal, atau jika lebih dari itu setidaknya tidak mencapai usia lansia.

Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa kesejahteraan psikologis pada mahasiswa sebenarnya berdekatan antara tinggi, sedang, dan rendah, yang di mana dalam penelitian

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

tersebut mahasiswa pada dengan kategori kesejahteraan psikologis yang tinggi sebanyak 23,76%, sedang sebanyak 22,77%, dan mahasiswa yang berada pada kategori rendah memiliki persentase sebanyak 21,78%.

Dan sekarang kita sudah mudah menemukan orang-orang yang masuk ke dalam kategori lansia di mana-mana, beberapa di antaranya hidup sampai dengan umur 100 tahun lebih, misalnya Iris Westman dari Amerika, umurnya sampai 114 tahun. Bahkan di Indonesia sendiri ada, yaitu Mbah Gotho dengan umur mencapai 146 tahun ketika beliau meninggal dunia.

Ratnawati (2017) menjelaskan bahwa lansia adalah individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas dan sudah tidak mempunyai daya dalam mencari nafkah untuk kebutuhan mereka sehari-hari. Seiring bertambahnya usia pada lansia, akan diikuti oleh meningkatnya masalah pada kesehatan. Suadirman (2011) memberikan penjelasan bahwa usia lanjut memiliki tanda yaitu menurunnya fungsi fisik dan rentannya tubuh terhadap penyakit.

Di Indonesia, hampir di setiap tempat kita bisa menemukan lansia, di mesjid, di mal, di rumah makan, dan tentu saja, di rumah sakit. Ini bisa jadi pertanda bagi kita bahwa angka harapan hidup di Indonesia termasuk tinggi dikarenakan banyaknya orang-orang yang mencapai umur dengan kategori lansia di negeri ini.

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa dalam waktu hampir lima dekade, terjadi peningkatan hampir dua kali lipat pada jumlah lansia yang ada di Indonesia (1971-2020), yaitu menjadi 9,92% atau sekitar kurang lebih 26 juta jiwa, yang mana jumlah lansia perempuan lebih banyak 1% dibanding dengan lansia laki-laki. Dari seluruh lansia tersebut, lansia muda yang berumur antara 60 sampai dengan 69 tahun mendominasi sampai dengan persentase 64,42%, lalu diikuti oleh lansia madya yang memiliki rentang umur antara 70 sampai dengan 79 tahun dengan persentase sebesar 27,23%, dan lansia tua yang berumur 80 tahun ke atas dengan persentase sebesar 8,49%.

Meningkatnya jumlah lansia-lansia ini juga ditandai oleh bertambahnya jumlah rumah tangga yang dihuni oleh lansia, yaitu dengan persentase 28,48% dan sebesar 62,28% di antaranya dikepalai oleh lansia itu sendiri. Dua hal penting yang mempengaruhi kualitas lansia adalah diantaranya pendidikan dan kesehatan. Kedua aspek inilah yang mampu meningkatkan kapasitas lansia dalam hidup bermasyarakat.

Usia lanjut atau masa lanjut usia (lansia) menurut undang-undang no. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Nugroho (2012) membagi lansia ke dalam empat kelompok yaitu *young old* untuk usia 60 sampai dengan 69 tahun, *middle age old* untuk usia 70 sampai dengan 79 tahun, *old-*

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

old untuk mereka yang berusia antara 80 sampai dengan 89 tahun, dan *very old-old* untuk lansia yang sudah mencapai usia 90 tahun ke atas.

Namun dengan meningkatnya jumlah lansia setiap tahunnya, kemungkinan besar akan muncul permasalahan-permasalahan yang menyertainya. Permasalahan ini memiliki potensi untuk menciptakan permasalahan lain yang nantinya dapat mempengaruhi kelompok penduduk lain. Secara umum, negara yang jumlah lansianya sudah mencapai lebih 10% dari total populasi, akan mulai menimbulkan masalah sosial, ekonomi, dan psikologis (Wiyono, 1994).

Bagaimanapun, lansia merupakan bagian dari masyarakat yang mesti mendapat perhatian lebih. Pelayanan kesehatan lansia sudah ditekankan dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 1998. Yaitu setiap lansia memiliki hak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial mereka dengan pelayanan mental spiritual dan keagamaan, pelayanan pelatihan dan pendidikan, pelayanan kesehatan, juga pelayanan kesempatan kerja, serta kemudahan dalam penggunaan sarana dan prasarana serta fasilitas umum, dan kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum, bantuan sosial serta perlindungan sosial.

Allender, Rector, dan Warner (2014) menjelaskan bahwa populasi risiko (*population at risk*) adalah orang-orang yang memiliki masalah kesehatan, yang masalah kesehatan tersebut berkemungkinan berkembang lebih buruk apa dikarenakan ada faktor-faktor risiko yang mempengaruhi. Lansia merupakan salah satu dari kelompok ini. Lancester dan Stanhope (2016) membagi risiko pada lansia menjadi tiga bagian : risiko biologis, risiko sosial, dan risiko gaya hidup.

Kita pun menemukan ada berbagai macam gaya hidup lansia, ada yang menghabiskan masa tua nya menonton TV sepanjang hari sambil minum teh atau kopi, ada yang membaca buku, ada yang rutin melakukan jalan pagi ke luar rumah, ada yang senang mencari kesibukan apa saja, yang penting badannya bergerak, namun ada juga yang cuma duduk di depan terasnya sepanjang hari.

Duduk atau bermalas-malasan di suatu tempat juga disebut dengan *sedentary lifestyle*. Kebiasaan buruk ini dapat mengakibatkan penyakit mental, salah satunya seperti yang dikemukakan oleh Teychenne (2015), bahwa gaya hidup bermalas-malasan dapat meningkatkan risiko gangguan kecemasan, dan depresi (Tychenne, 2010) dan juga dapat menurunkan level kesejahteraan mental seseorang (Atkin et al, 2012).

Oleh karenanya, penting bagi kita untuk menyediakan sarana, dukungan, serta akses kepada para lansia agar mereka tidak terus-terusan berada di rumah, bisa dengan memberikan

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

penyuluhan, tanggung jawab tertentu dalam lingkungan sosial, atau mengajak mereka berolahraga.

Erikson membagi perkembangan manusia menjadi 8 tahap perkembangan, yang dimana pada masing-masing tahap ini memiliki tugas perkembangan yang berbeda-beda, dalam setiap tahapan, ada suatu krisis yang disebut dengan krisis psikososial (Erikson, 1989). Dalam hal ini, Erikson juga menerangkan bahwa dalam setiap krisis tersebut, terdapat aspek positif dan negatif, namun perkembangan yang ideal adalah ketika ia didominasi oleh aspek yang positif di dalam krisis tersebut.

Begitu banyak teori yang membahas tentang proses masuknya manusia ke dalam fase lansia, Maryam dkk (2008) mengemukakan empat teori yang berhubungan dengan proses penuaan, yakni teori biologis yang mencakup apa saja yang terjadi pada tubuh seseorang ketika ia memasuki fase lansia, lalu ada teori psikologi, yang menjelaskan bagaimana kondisi psikologis seseorang ketika mereka memasuki tahap lansia. Dua teori lagi adalah teori sosial yang menjelaskan keadaan lansia sehingga berpengaruh pada sikapnya pada lingkungan sekitarnya, dan terakhir ada teori spiritual yang menjelaskan bagaiman lansia memandang alam dan memberi arti pada kehidupannya.

Meskipun lansia pada umumnya adalah orang yang sudah mengalami penurunan mental dan fisik, Yeniar Indriana (dalam Gerontologi & Progreria, 2012) membagi lansia menjadi dua kelompok, kelompok pertama adalah lansia potensial dan kelompok kedua adalah lansia tidak potensial. Lansia yang potensial masih memiliki daya dan kapasitas untuk menghasilkan sesuatu baik berupa karya ataupun barang, sementara lansia yang tidak potensial adalah mereka yang tidak lagi memiliki kemampuan untuk mencari nafkah dan sebagian besar hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Apa yang menarik adalah Erikson (dalam Santrock, 1997) memberi sebutan untuk masa lansia dengan sebutan *"Integrity versus Despair"*. Karena pada saat itu, individu kembali melihat pengalaman-pengalamannya di masa lalu, bagaimana perjalanan hidup mereka ke belakang ; apa yang telah mereka lakukan selama perjalanan tersebut. Dalam melihat perjalanan hidupnya, di antara mereka ada yang memiliki pandangan positif terhadap apa yang mereka capai, jika demikian, ia akan merasa lebih puas dan utuh (*integrity*). Namun ada pula individu yang memandang negatif perjalanan hidup mereka, sehingga mereka memandang hidup secara keseluruhan dengan suram, putus asa serta ragu-ragu (*despair*).

Dengan begitu, dalam aspek mentalnya lansia terbagi atas dua kelompok, yang pertama adalah lansia yang puas dengan hidupnya dan lansia yang putus asa dan ragu-ragu memandang keseluruhan hidupnya. Lansia dengan pandangan hidup yang negatif tentu tidak

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

bisa dibiarkan begitu saja, bagaimanapun, mereka butuh support dari orang terdekat, aktifitas-aktifitas yang mereka senangi, pemberian yang baik, dan hal-hal lain yang akan membuat mereka merasa lebih baik.

Psychological well being bisa didefinisikan sebagai evaluasi seseorang terhadap dirinya sendiri, yang di mana hal ini dipengaruhi oleh harapan dan pengalaman hidup mereka, lalu hali ini digunakan untuk menggambarkan kesehatan psikologis berdasarkan pemenuhan fungsi psikologis positif (*positive psychological functioning*) yang dikemukakan oleh para ahli di bidang Ilmu Psikologi (Ryff, 1989). Ada enam hal yang harus diperhatikan dalam *psychological well being* seseorang yaitu penerimaan terhadap diri sendiri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup serta pertumbuhan pribadi (Ryff, 1989).

Lebih jauh, Ryff (2014) juga mengemukakan bahwa terdapat enam dimensi di dalam *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis, yaitu penerimaan diri, hubungan yang hangat dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi. Dimensi-dimensi tersebut dapat digunakan untuk mengukur kualitas kesejahteraan psikologis seseorang.

Kesejahteraan psikologis dan kesehatan merupakan dua hal yang erat berhubungan dengan lansia, sering dibahas hal-hal yang berkaitan dengan kesejahteraan psikologis dan kesehatan pada lansia karena lansia merupakan kelompok berisiko (*population at* risk) yang rentan terhadap masalah-masalah kesehatan dan mental. Pada tahun 2009, Koenig dan rekan-rekannya melakukan penelitian kepada pasien-pasien yang berada di Primary Care Office, pasien melakukan doa sebanyak 6 kali dalam seminggu, hasil penelitian menjelaskan bahwa hal tersebut bisa mengurangi tingkat stres dan depresi, serta meningkatkan rasa optimis dalam diri pasien.

Serupa dengan penelitian Koenig, di Indonesia ada juga penelitian yang lebih spesifik dengan subjek yang lebih spesifik yaitu lansia. Penelitian tersebut dilakukan oleh salah seorang Mahasiswa Psikologi dari Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim di Malang. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa adanya hubungan positif yang signifikan antara kekhusyukan shalat dengan kesehatan mental pada lansia di Masjid Baiturrahman kota Malang.

Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Alender, Rector, dan Warner (2014) bahwa lansia merupakan kelompok resiko, maka secara alami lansia lebih cenderung untuk depresi dibanding mereka yang umurnya belum mencapai kategori lansia. Untuk itu, penting bagi kita menemukan cara untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia, agar nantinya

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

tidak hanya berguna untuk lansia-lansia yang sudah ada, namun juga dapat berguna untuk kita sendiri ketika umur kita nanti sampai memasuki usia yang sudah masuk ke dalam kategori lansia.

Berpindahnya orientasi aktifitas pada lansia dari yang sibuk pada urusan dunia ke urusan spiritual kemungkinan besar disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan untuk merasa aman. Pasalnya, sulit untuk mencari rasa aman tersebut, dikarenakan kondisi fisik yang semakin menurun, keluarga sudah berpisah-pisah, teman-teman sudah ada yang wafat lebih dahulu, atau kekasih yang biasanya menemani atau mengurusinya juga sudah pergi lebih dahulu.

Dengan mudah kita temukan lebih banyak lansia yang aktif di kegiatan-kegiatan keagamaan daripada orang-orang dewasa atau remaja, ini juga sesuai dengan apa yang dijelaskan oleh Nugroho (2003) dalam perubahan psikososial pada lansia, bahwa lansia cenderung sudah tidak tertarik pada kehidupan di dunia dan lebih banyak memikirkan tentang kematian.

Beberapa contoh dari beralihnya orientasi aktifitas lansia adalah ketika mereka yang dahulunya memiliki banyak keinginan dan tujuan pada dunia, misalnya harta atau jabatan, maka ketika memasuki usia lansia, mereka seakan tidak tertarik lagi. Di lingkungan Indonesia yang termasuk agamis, kita lebih sering menemukan lansia yang aktif dalam kegiatan sosial terutama jika kegiatan tersebut berkaitan dengan agama dan nilai-nilai spiritual.

Spiritualitas juga berpengaruh pada kesejahteraan fisik lansia, bahkan dinilai penting (Baldacchino, 2008), dan dalam waktu yang bersamaan, spiritualitas dapat meningkatkan kualitas hidup mereka secara signifikan (Puchalski & O'Donnell, 2005). Ini berarti, spiritualitas pada lansia tidak hanya berpengaruh pada kesehatan mental mereka saja, tetapi juga kesehatan fisik.

Sekarang, sudah banyak kita temukan lansia-lansia yang aktif dalam kegiatan spiritual, seperti shalat lima waktu di mesjid, wirid mingguan, menghadiri ceramah rutin mingguan, dan lain-lain. Dan terkadang, jumlah lansia yang ada di mesjid lebih banyak daripada jumlah remaja. Hal ini peneliti dapatkan melalui survei yang dilakukan secara online dan dikirim kepada garim masjid yang bersangkutan, juga melalui observasi peneliti di masjid di dekat tempat tinggal peneliti. Hal ini terjadi karena sudah tidak adanya lagi aktifitas mereka yang penting seperti bekerja atau mengurus anak-anak. Atau mereka sudah semakin sadar bahwa waktu di dunia ini sudah tak lama lagi, sementara bekal untuk ke dunia akhirat dirasa belum cukup.

Kegiatan-kegiatan spritual seperti di atas, memang identik dengan orang-orang tua, kita seringkali menemukan lebih banyak orang-orang yang sudah masuk kategori lansia yang ikut

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

dalam kegiatan keagamaan di mesjid, daripada anak-anak kecil atau remaja. Di mesjid tempat peneliti biasanya melakukan shalat pun demikian, kegiatan seperti wirid mingguan, tahsin, majelis ilmu mingguan, lebih banyak diisi oleh orang-orang yang umurnya sudah masuk ke dalam kategori lansia.

Spiritualitas dan agama telah diketahui berperan penting dalam kehidupan banyak lansia, kehidupan spiritual yang matang akhirnya mempunyai pengaruh yang positif pada kehidupan lansia, hal tersebut dapat membantu mereka untuk lebih menerima kenyataan, merumuskan arti tujuan dan keberadaan mereka di dalam kehidupan, serta membantu mereka untuk bisa berperan aktif di dalam kehidupan (Ermawati, Noerhamdani, dan Setyoadi, 2011). Lebih jauh, Beare dan Stanley (2012) menyebutkan bahwa penyakit-penyakit kronis seperti hipertensi, stroke, dan diabetes militus (DM) dapat dinetralisir bahkan dihilangkan melalui kehidupan spiritualitas yang kuat.

Shalat merupakan jalan untuk meningkatkan spiritualitas pada seorang Muslim, sebagaimana dijelaskan oleh Mackinlay (2006) bahwa spiritualitas mencakup keintiman dengan Tuhan, dengan melalui sembahyang, berdoa, atau membaca kitab suci. Begitu juga di dalam shalat, karena elemen-elemen di dalamnya mencakup komunikasi dengan Tuhan, pembacaan kitab suci, dan berdoa.

Shalat juga bisa menjadi penenang hati bagi mereka yang melaksanakannya, hal ini merupakan sabda dari Nabi Muhammad *shalallahu 'alaihi wasallam* dalam sebuah hadits,

"*Sesungguhnya shalat dijadikan untukku sebagai penenang hati.*" (HR. An-Nasa'i).

Selain hadits di atas, juga ada hadits yang mengisyarakatkan hal yang semakna, yaitu sebuah hadits yang menjelaskan bahwa Nabi Muhammad *shallahu 'alaihi wasallam* melaksanakan shalat ketika beliau sedang mendapatkan masalah,

"Bila *kedatangan masalah, Nabi shalallahu 'alaihi wasallam mengerjakan shalat*." (HR. Ahmad dalam al-Musnad [5/388] dan Abu Dawud [2/35]).

Hadits-hadits di atas, dapat menjadi sebuah petunjuk bahwa shalat bisa digunakan sebagai sarana untuk mencapai kesejahteraan psikologis, karena ketenangan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan mental dan fisik seseorang, yang secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap kualitas kesejahteraan psikologis mereka.

Sebuah klinik di daerah Banten yang bernama "Klinik Pengobatan Garang Arang Sidoarjo" menggunakan shalat sebagai salah satu sarana terapi mereka. Di kota Kediri, juga terdapat sebuah klinik yang menggunakan shalat tahajud sebagai sarana terapi untuk pasien penderita stroke di klinik mereka, dan pasien-pasien ini mendapat kesembuhan secara medis,

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

ini dijelaskan dalam sebuah jurnal yang dilakukan oleh Muh. Alfian Zidni Nuron A'la yang berjudul "Penerapan Shalat Tahajud Terhadap Penderita Stroke Di Klinik Rumah Sehat Avicenna, Desa Tempurejo Kecamatan Pesantren Kota Kediri".

Terapi-terapi di atas menggunakan shalat sebagai salah satu metode terapinya, dandalam banyak metode terapi, biasanya terapi dilakukan hanya beberapa kali dalam seminggu. Sementara shalat dilakukan bagi umat muslim sebanyak lima kali minimal dalam waktu sehari, yang dalam artian lain, umat muslim sebenarnya memiliki akses yang baik untuk menerapi dirinya sendiri melalui shalat yang biasa dikerjakannya.

Selain itu, shalat juga memiliki beberapa hikmah, di antaranya dapat mencegah perbuatan keji dan mungkar, dapat membuat seseorang memperoleh ketenangan jiwa, dapat menjaga kesadaran dan pengendalian diri, serta dapat membuat seseorang menjadi pribadi yang kuat dan tangguh. Keempat hikmah ini juga dapat menjadi penunjang kualitas kesejahteraan psikologis pada seseorang.

Lebih dari itu, apapun kondisi yang sedang dialami oleh seorang muslim, tidak menjadikannya luput dari shalat lima waktu, kita juga bisa melihat bahwa banyak orang yang sedang dirawat di rumah sakit, apabila ia masih mampu duduk, maka ia akan melaksanakan shalat, ini tentu saja akan semakin membangun spiritualitas pada diri orang tersebut, meskipun mungkin penyakitnya sulit sembuh, tapi keadaan psikologisnya sangat baik.

Di dalam Islam, juga ditekankan untuk melakukan shalat secara bersama-sama (berjama'ah) di masjid, ini terdapat dalam beberapa hadits, di antaranya adalah hadits riwayat dari Abu Daud dan Ibnu Majah,

"*Barangsiapa yang mendengar adzan namun tidak mendatanginya, maka tidak ada shalat baginya, kecuali bagi yang uzur*" (**HR. Abu Daud dan Ibnu Majah**)

Juga sebuah hadits yang menjelaskan bahwa lebih utamanya shalat berjamaah daripada shalat sendirian,

صَلاَةُ الجَمَاعَةِ تَفْضُلُ صَلاَةَ الفَذِّ بِسَبْعٍ وَعِشْرِينَ دَرَجَة

"*Shalat jamaah di masjid melebihi shalat sendiri derajatnya 27 kali lipat*"

(**HR. Bukhari dan Muslim**)

ini secara tidak langsung juga akan menciptakan situasi dan akses sosial yang akan memiliki dampak positif pada lansia-lansia yang tinggal sebatang kara atau kesepian. Dengan akses ini, mereka juga bisa melakukan berbagai kegiatan sosial seperti berbicara dengan orang lain, membantu pekerjaan sosial seperti gotong royong, atau bahkan jadi memiliki tujuan yang baru.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Kegiatan sosial pada lansia, diketahui memiliki efek positif terhadap kesejahteraan psikologis mereka, Melekhin (2015) menyebutkan bahwa mereka yang memiliki kesejahteraan psikologis, adalah orang-orang yang adaptif dalam lingkungan sosialnya, mereka bisa menanggapi apa yang lingkungan sosialnya butuhkan, sementara ketika di masa tua aktifitas mereka tidak berkurang dan gaya hidup mereka tidak memiliki perubahan yang signifikan.

Teori perkembangan menurut Erickson tentang penyelarasan integritas diri dapat dipilih dalam tiga tingkat yaitu pada perbedaan ego terhadap peran perkerjaan preokupasi, perubahan tubuh terhadap pola preokupasi, dan perubahan ego terhadap ego preokupasi. Pada tahap perbedaan ego terhadap peran pekerjaan preokupasi, tugas perkembangan yang harus dijalani oleh lansia adalah menerima identitas diri sebagai orang tua dan mendapatkan dukungan yang adekuat dari lingkungan untuk menghadapi adanya peran baru sebagai orang tua (preokupasi). Adanya pensiun dan atau pelepasan pekerjaan merupakan hal yang dapat dirasakan sebagai sesuatu yang menyakitkan dan menimbulkan penurunan harga diri.

Penekanan melaksanakan shalat lima waktu di mesjid dalam agama Islam membuka peluang untuk setiap orang bisa berpartisipasi dalam kegiatan sosial, tak terkecuali untuk para lansia. Dengan aktif melaksanakan shalat lima waktu di masjid, maka kemungkinan besar akan diberikan peran dalam kepengurusan mesjid ataupun peran dalam kegiatan-kegiatan mesjid yang memiliki nilai-nilai spiritual.

Lansia yang aktif dengan kegiatan di mesjid, secara tak langsung akan memiliki jaringan sosial yang lebih luas, akses mereka pada hal-hal baru menjadi lebih terbuka. Kita bisa melihat terkadang masih ada orang-orang tua yang aktif di mesjid, yang di mana untuk ukuran orang seumuran ia, sudah tinggal duduk di rumah menghabiskan waktu. Namun mereka ini justru memiliki tugas baru, misalnya ditunjuk sebagai pengurus mesjid, yang tentu akan membuat mereka jadi memiliki tujuan dan motivasi yang baru.

Daisuke T dkk (2013) mengungkap adanya hubungan antara kesehatan fisik, mental, dan well-being seseorang dengan keaktifan dalam kegiaatan sosial, termasuk di dalamnya dalam kegiatan sukarelawan dan keagamaan, lebih jauh, perjalanan menuju kesehatan mental dan fisik yang lebih baik sering dipengaruhi oleh dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya. Ini berarti dengan aktifnya lansia pada kegiatan shalat lima waktu di mesjid, ini membuka jalan untuk mencapai kesehatan mental yang lebih baik karena dengan aktif pada kegiatan di mesjid, secara tidak langsung nantinya akan membuka akses relasi dan kegaitan-kegiatan sosial lainnya.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Pada akhirnya, dengan memiliki aktifitas, kesehatan mental dan fisik pun akan terjaga, dan secara tidak langsung tentu ini akan berpengaruh pada *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis seseorang. Sementara seperti yang dikatakan oleh Lancester dan Stanhope (2016), lansia merupakan kelompok resiko yang terbagi menjadi tiga bagian resiko yaitu resiko biologis, sosial, dan gaya hidup. Dan adanya aktifitas atau kegiatan fisik tentunya berpengaruh pada lansia itu sendiri.

Pelayanan dalam meningkatkan kesejahteran psikologis pada lansia harus diperhatikan, karena sesuai dengan UU. No. 13 tahun 1998, para lansia berhak untuk mendapatkan berbagai macam pelayanan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka, termasuk di dalamnya pelayanan dalam hal keagamaan dan mental spiritual. Selain itu juga ada Undang-undang No. 36 tahun 2009 yang mengatur tentang upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia.

Seberapapun hasil penelitian yang kita dapat dalam ruang lingkup lansia atau *ageing*, hasilnya tidak hanya berguna kepada lansia-lansia yang ada sekarang saja, namun juga untuk kita dan anak-cucu kita kelak, karena dengan mengetahui cara-cara untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia, secara tidak langsung kita juga mempersiapkan bekal untuk meningkatkan kualitas hidup kita kelak ketika kita sampai pada usia lansia.

Memiliki kesejahteraan psikologis adalah penting bagi lansia, agar mereka merasa bahwa kehidupannya positif dalam jalan perkembangannya. Aktifitas-aktifitas spiritual seperti shalat di mesjid merupakan salah satu aktifitas positif yang dilakukan lansia. Untuk itulah penulis tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran *psychological well-being* pada lansia yang aktif menjalankan shalat 5 waktu di mesjid.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran psychological well-being pada lanjut usia yang rutin menjalankan shalat 5 waktu di mesjid"

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari tahu seperti apa gambaran *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis pada lanjut usia yang rutin menjalankan shalat 5 waktu di mesjid.

1.4. Manfaat Penelitian

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu khususnya dalam ilmu psikologi Islam terutama dalam hal-hal yang mempelajari hubungan atau pengaruh ritual ibadah terhadap *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis.

1.4.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini jika memiliki hasil yang positif, bisa digunakan sebagai acuan atau referensi untuk lansia dalam mendapatkan kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being*

.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

BAB II
LANDASAN TEORI

2.1. Kesejahteraan Psikologis (Psychological Well-Being)

2.1.1. Pengertian Psychological Well-Being

Ryff (1989) menulis bahwa yang dimaksud dengan *Psychological Well-Being* adalah kemampuan seseorang untuk bisa menerima diri secara utuh dan apa adanya, mampu untuk menjalin hubungan dengan sesama secara hangat, mandiri dan tidak berbuat atau bersikap dikarenakan tekanan dari lingkungan sosial, memiliki tujuan dan arah dalam hidup mereka, dan mampu untuk terbuka pada hal-hal baru serta terus melakukan perkembangan dirinya. Melalui fokus pada aktualisasi dan realisasi diri, kemampuan-kemampuan tersebut dapat dicapai.

Lakoy (2009) mendefinisikan kesejahteraan psikologis sebagai suatu keadaan atau kondisi tertinggi, yang mana salah satu cara untuk memperoleh kondisi ini adalah dengan menerima diri secara keseluruhan, baik aspek positif maupun aspek negatif, dan aspek-aspek ini terbagi dalam enam dimensi : penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi (Lakoy, 2009).

Menurut Stern (2007: 40) konsep *psychological well-being* adalah konsep yang secara kontemporer banyak dikembangkan dari konsep utamanya yakni*"Well-Being"*. Secara umum, *psychological well-being* digunakan sebagai hasil dalam studi penelitian secara empiris.

De Lazzari (2000) menjelaskan bahwa *psychological well-being* dapat diartikan sebagai kepuasan hidup. Agar lansia dapat menjalani masa hidup mereka dengan baik, maka penting bagi mereka untuk memiliki kebahagiaan, kepuasaan, dan keadaan mental yang sehat. Beberapa faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis atau *pychological well-being* antara lain adalah dukungan sosial, demografi, kepribadian serta evaluasi terhadap pengalaman hidup. Emosi merupakan salah satu unsur yang dianggap mempengaruhi kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being*.

Sementara, Bradburn (1969) menjelaskan bahwa tujuan tertinggi yang diingin dicapai oleh manusia adalah kebahagiaan, dan kebahagiaan adalah hasil dari kesejahteraan psikologis. Baumgardner dan Crothers (2010) menjelaskan bahwa individu yang bahagia adalah individu yang ketika keinginan mereka terpenuhi, ditandai dengan merasakan afek

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

positif dan tidak merasakan afek negatif. Hal ini juga disebut sebagai *subjective well-being* atau kesejahteraan subjektif.

Ryff (2014) menjelaskan bahwa kesejahteraan psikologis terdiri dari beberapa dimensi, yaitu apakah mereka sudah memiliki kehidupan yang sesuai dengan keyakinan mereka, apakah individu merasa hidup mereka memiliki makna, apakah mereka dapat mengelola situasi hidup mereka dengan baik, apakah mereka memiliki tujuan atau target, sejauh mana mereka dapat menggunakan potensi dan bakat yang mereka miliki, dan apakah mereka memiliki hubungan yang dalam dengan orang lain, apakah mereka memiliki pengetahuan dan penerimaan, juga kesadaran dan batas-batas pribadi.

Secara garis besar, kesejahteraan psikologis adalah kondisi tertinggi yang bisa dicapai oleh setiap manusia, yang meliputi kondisi mental yang sehat, kebahagiaan, dan penerimaan diri secara keseluruhan. Kesejahteraan psikologis memiliki enam dimensi, yaitu dimensi penerimaan diri, hubungan yang hangat dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi. Agar dapat menjalani masa lansia dengan baik, lansia membutuhkan kesejahteraan psikologis.

2.1.2. Dimensi Psychological Well-Being

Menurut yang dikemukakan oleh Ryff (dalam Blechman dan Brownel 1998:184) terdapat enam dimensi kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* yaitu dimensi penerimaan diri, dimensi hubungan positif dengan orang lain, dimensi otonomi (kemandirian), dimensi penguasaan lingkungan, dimensi pertumbuhan pribadi, dan dimensi tujuan hidup.

a. Penerimaan Diri (*Self-Acceptance)*

Dimensi penerimaan diri adalah dimensi yang di dalamnya berbicara bagaimana seseorang bisa menerima dirinya secara utuh atau keluruhan, dalam setiap aspek, baik yang telah berlalu maupun pada masa sekarang. Dimensi penerimaan diri adalah indikator utama yang memperlihatkan keadaan mental seseorang, juga dapat menjadi karakteristik utama individu yang mencapai aktualisasi diri.. Individu dapat mencapai aktualisasi jika mereka mampu untuk matang dan menerima baik kelebihan maupun kekurangan mereka (Rachmayani & Ramdhani, 2014).

Individu yang merasa positif tentang masa lalu mereka, serta menerima dirinya secara utuh baik dalam kelebihan maupun kekurangan, adalah mereka yang memiliki skor tinggi dalam dimensi ini.

b. Hubungan positif dengan orang lain (*positive relation with othes*).

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Ryff menekankan bahwa dimensi ini adalah vital dalam *psychological well-being*. Individu yang dapat membangun hubungan baik dengan orang lain adalah mereka yang dapat membangun kepercayaan dalam berhubungan, perhatian serta berempati kepada sesamanya. Djabumir (2016) menjelaskan bahwa salah satu ketika individu dapat menjalin hubungan yang hangat pada orang lain, itu adalah kriteria kedewasaan mereka.

Individu dengan skor tinggi pada dimensi ini dapat terlihat dengan kemampuan mereka untuk membangun rasa saling percaya dengan orang lain dan menciptakan hubungan yang hangat, mereka peka dan peduli terhadap kesejahteraan orang lain, mereka paham dengan konsep memberi dan menerima dalam sebuah hubungan, bisa menjadi intim, serta afeksi yang kuat. Sementara individu dengan skor rendah pada dimensi ini adalah mereka yang sulit memiliki rasa percaya terhadap orang lain, dan hubungan mereka juga sedikit. Merasa sulit untuk bersikap hangat, sulit untuk membuka diri dan kurang peduli dengan orang lain, mereka juga tidak ada niat untuk membuat kompromi dalam mempertahankan hubungannya dengan orang lain (Ryff dalam Papalia, Olds & Feldman, 2011 : 806).

c. Kemandirian (*autonomy*).

Kemandirian adalah kemampuan seseorang untuk bisa berperilaku dan bersikap secara bebas tanpa ada pengaruh atau tekanan dari luar dirinya, individu dengan kemandirian yang baik melakukan sesuatu hal berdasarkan kehendak pribadi, namun tetap memperhatikan norma sosial. Kemandirian berarti mampu untuk mengevaluasi kemampuannya sendiri sehingga dengan ini mereka dapat berusaha secara optimal(Rachmayani & Ramdhani, 2014).

Individu dengan skor kemandirian yang baik ditandai dengan sikap mampu menolak untuk terpengaruh secara perkataan dan sikap mereka yang disebabkan oleh tekanan sosial, mereka juga memiliki standar pribadi, sehingga dapat mengevaluasi diri setiap saat. Individu dengan skor kemandirian yang rendah ditandai dengan selalu memikirkan orang lain, baik itu tuntutan dan evaluasi orang lain, tindakan mereka terpengaruh oleh tekanan sosial yang mereka hadapi (Ryff dalam Papalia, Olds & Feldman, 2011 : 806).

d. Penguasaan lingkungan (*environmental mastery*).

Dimensi penguasaan lingkungan berbicara tentang kemampuan individu untuk mengelola serta menciptakan lingkungan yang mereka inginkan yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan mereka, dimensi ini juga merupakan salah satu karakteristik kesehatan mental. Mampu maju dengan caranya dan bagaimana mereka bisa peka terhadap peluang-peluang di lingkungan mereka merupakan kemampuan yang ditekankan oleh dimensi ini.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Individu dengan skor tinggi pada dimensi ini dapat dilihat pada kemampuan menciptakan dan memilih lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan, keinginan dan nilai-nila pribadi yang mereka anut. Melalui aktivitas fisik dan mental, individu dengan penguasaan lingkungan yang baik dapat mengembangkan diri mereka secara kreatif. Sebaliknya individu dengan skor penguasaan lingkungan yang rendah sulit untuk menguasai lingkungannya, mereka sulit mengubah apa yang ada di luar diri mereka, tidak mampu menangkap peluang-peluang di sekitar, serta memiliki target atau tujuan yang sedikit (Ryff dalam Papalia, Olds & Feldman, 2011 : 806).

e. Tujuan Hidup (*purpose in life*)

Keyakinan tentang kebermaknaan hidup merupakan hal yang dibicarakan dalam dimensi ini. Mereka dapat memiliki proses perkembangan yang matang serta mencapai kesehatan mental dengan mencari sendiri makna dan tujuan hidupnya (Rachmayani dan Ramdhani, 2014). Individu yang memiliki perasaan bahwa hidupnya bermakna adalah individu yang memiliki keterarahan dalam hidupnya, merasa bahwa hidupnya di masa kini dan masa lalu adalah bermakna, individu itu juga memegang teguh kepercayaan yang membuat tujuan hidupnya lebih berarti dan memiliki target yang ingin dicapai dalam hidup.

Sementara mereka dengan skor tujuan hidup yang rendah akan sulit memberi makna pada hidupnya, mereka kekurangan tujuan maupun target yang hendak dicapai, merasa tidak ada manfaat pada kehidupanya di masa lalu dan tidak ada kepercayaan yang dapat membuat mereka merasa hidup mereka berarti (Ryff dalam Papalia, Olds, dan Feldman 2011 : 806).

f. Pertumbuhan Pribadi (*personal growth*)

Kemampuan seseorang untuk sadar terhadap potensi yang mereka punya merupakan hal yang dibicarakan oleh dimensi ini. Agar psikologis mereka bisa berkembang secara matang dan optimal, individu butuh dimensi ini. Keterbukaan pada hal-hal serta pengalaman baru dan kebutuhan untuk dapat mengaktualisasi diri mereka merupakan dua hal yang penting dalam dimensi ini . Mereka dengan skor yang tinggi pada dimensi ini akan melihat diri mereka sebagai orang yang terus bertumbuh, dan pertumbuhan secara berkelanjutan merupakan hal yang mereka inginkan.

Sedangkan individu yang tidak baik dalam dimensi ini merasa stagnan, sulit untuk memiliki perilaku atau pola pikir yang baru, dan tidak memiliki perkembangan dalam sikap dan perilaku mereka, serta tidak memiliki ketertarikan pada kehidupan mereka (Ryff dalam Papalia, Olds & Feldman , 2011 ; 806).

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Kesejahteraan psikologis, menurut Ryff terbagi menjadi enam dimensi, yaitu dimensi penerimaan diri yang ditandai dengan penerimaan individu pada dirinya sendiri secara keseluruhan, baik dalam kekurangan maupun kelebihannya. Individu yang memiliki dimensi hubungan positif dengan orang lain yang baik, mereka akan memiliki afeksi dan rasa percaya pada orang lain, mereka berhubungan dengan sikap memberi dan menerima yang baik, memiliki keintiman serta dapat membangun hubungan yang hangat dengan orang lain. Dimensi yang ketiga adalah kemandirian, individu dengan skor kemandirian yang tinggi adalah mereka yang berperilaku maupun berbicara sesuai dengan keinginannya, tanpa ada sebab tekanan dari luar diri mereka, sementara mereka yang memiliki skor kemandirian yang rendah, tidak mampu melakukan atau mengutarakan sesuatu apabila hal tersebut bertentangan dengan khalayak.

Dimensi keempat adalah penguasaan lingkungan, skor tinggi pada dimensi ini ditandai dengan kemampuan individu untuk memanfaatkan lingkungannya demi kebaikan mereka sendiri, serta mampu menciptakan suasana lingkungan yang kondusif untuk dirinya maupun keluarganya. Selanjutnya adalah dimensi tujuan hidup, individu dengan skor tujuan hidup yang tinggi adalah individu yang merasa hidupnya bermakna, dan memiliki arah dalam hidupnya, sementara individu dengan skor tujuan hidup yang rendah merasa bahwa hidupnya di masa lalu tidak bermakna dan tidak ada yang bisa diambil dari perjalanan hidupnya untuk kehidupannya yang sekarang, mereka juga berhenti untuk memiliki tujuan dalam hidup. Dimensi keenam adalah dimensi pertumbuhan pribadi, individu dengan skor tinggi pada dimensi ini adalah mereka yang terbuka pada pengalaman-pengalaman baru, dan memandang bahwa belajar terus-menerus adalah hal yang penting dalam hidup, sementara individu dengan skor rendah merasa bahwa hidupnya monoton dan aktifitasnya sehari-hari terasa membosankan, dan mereka juga tidak terbuka pada hal-hal baru dalam hidup mereka.

2.2. Masa Lanjut Usia atau LANSIA

2.2.3. Pengertian Lansia

Orang lanjut usia adalah sebutan bagi mereka yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Undang- undang republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Bab I Pasal I, yang dimaksud dengan lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Fatmah (2010) menjelaskan bahwa lansia merupakan proses alamiah yang terjadi secara berkesinambungan pada manusia, dan ketika menua seseorang akan mengalami beberapa perubahan yang pada akhirnya akan mempengaruhi keadaan fungsi dan kemampuan seluruh tubuh. Belum ada isitilah yang paten untuk sebutan bagi manusia lanjut, karena masing-masing orang memiliki penyebutannya seperti manusia lanjut usia (manula), usia lanjut (usila), manusia usia lanjut (lansia), dan ada pula yang menyebut dengan golongan lanjut umur (glamur) (Maryam, 2008: 32).

Yeniar Indriana (dalam Gerontologi & Progreria, 2012) menyebutkan bahwa ada dua kelompok lansia, yaitu lansia potensial dan yang tidak potensial. Lanjut usia potensial adalah mereka yang masih produktif atau masih mampu melakukan aktifitas yang menghasilkan, baik itu karya maupun barang. Sementara lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak mampu lagi mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Damojo (2004) menjelaskan bahwa lansia adalah fase menurunnya akal dan fisik, yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Nugroho (2004) menyebutkan menua adalah keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua adalah proses sepanjang hidup, dimulai dari awal kehidupan, bukan kejadian pada suatu waktu tertentu. Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami setiap individu yang sampai pada usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tak dapat dihindarkan.

Lansia adalah seseorang yang umurnya telah mencapai 60 (enam puluh) tahun ke atas, lansia adalah fase menurunnya fisik dan akal, dimulai dengan munculnya beberapa perubahan dalam hidup. Lansia dapat dibagi menjadi dua golongan, yaitu lansia potensial dan lansia yang tidak potensial. Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu untuk produktif dan menghasilkan sebuah karya, sementara lansia yang tidak potensial adalah lansia yang sudah tidak memiliki daya untuk kebutuhan sehari-harinya kecuali dengan bergantung pada orang lain.

2.2.4. Klasifikasi Lansia

Organisasi kesehatan dunia (WHO) mengklasifikasi lansia menjadi beberapa kelompok, yaitu : lansia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lansia (*elderly*) 60-74 tahun, lansia tua (*old*) 75-90 tahun, dan lansia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun (Nugroho, 2008).

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Sementara klasifikasi lansia menurut Smith dan Smith (1999) dalam Tamber dan Noorkasiani (2009) menggolongkan lanjut usia menjadi 3 yaitu : young old (65-74 tahun), middle old (75-84 tahun), dan old (di atas 85 tahun).

Sedangkan menurut Prof. Dr. Koesoemato Setyonegoro, masa lanjut usia (*geriatric age*) adalah usia di atas 65 tahun atau umur 70 tahun. Beliau memberikan bagian pada kelompok lansia (*geriatric age*) menjadi tiga kelompok : *young old* (70-75 tahun), *old* (75-80 tahun), dan *very old* (di atas 80 tahun) (Efendi, 2009).

Lansia dapat dibagi menjadi beberapa golongan, dan beberapa pendapat di antaranya berbeda satu sama lain, misalnya menurut Smith (1999) lansia dibagi menjadi 3 golongan, yaitu young old yang usianya 65 sampai dengan 74 tahun, middle old dengan usia 75 sampai dengan 84 tahun, dan old yaitu lansia dengan umur 85 tahun ke atas. Sementara Prof. Dr. Koesoemanto Setyonegoro juga membagi lansia menjadi tiga kelompok, namun berbeda rentang umurnya, *young old* adalah lansia yang berumur 70 sampai dengan 75 tahun, *old* adalah lansia yang berumur 75 sampai dengan 80 tahun, dan *very old* adalah lansia yang berumur di atas 80 tahun.

2.2.5. Faktor-faktor yang mempengaruhi penuaan.

Menurut Miller (1995) dalam Tamher, S dan noorkasiani (2009) faktor yang mempengaruhi penuaan antara lain**:**

a. Psikologis

Komponen yang beperan adalah kapasitas penyesuaian diri yang terdiri atas pembelajaran, daya ingat (*memory*), perasaan (*affection)*, motivasi dan kecerdasan. Selain beberapa hal tadi, dari aspek psikologis isu yang dikenal memiliki hubungan yang erat dengan lansia yaitu teori mengenai timbulnya depresi, gangguan kognitif, stress serta koping.

b. Biologis

Adalah normal bagi manusia yang dapat hidup semakin lama dan menjadi semakin tua, sementara proses penuaan tersebut bukanlah disebabkan oleh evolusi, akan tetapi disebabkan oleh dua hal, yaitu proses biologis dan keausan pada tubuh.

c. Sosial

Lingkungan sosial memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap proses penuaan, karena jika lingkungan sosial bisa menciptakan keadaan yang nyaman dan mampu menciptakan lingkungan yang terbebas dari penyakit menular, maka hal tersebut akan meningkatkan derajat kesehatan.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Jadi, menurut Miller, faktor-faktor yang mempengaruhi lansia ada tiga, yaitu psikologis, biologis, dan sosial. Faktor psikologis berpengaruh terhadap motivasi, *memory* (daya ingat), dan kecerdasan lansia, faktor biologis adalah proses biologis disebabkan oleh keausan pada tubuh, dan faktor sosial berpengaruh karena lingkungan yang terbebas dari penyakit menular serta nyaman akan meningkatkan kualitas serta derajat kesehatan pada lansia.

2.2.6. Teori Penuaan

Menurut Maryam, dkk (2008) ada beberapa teori yang berkaitan dengan proses penuaan, yaitu : teori biologi, teori psikologi, teori sosial, dan teori spiritual.

a. Teori biologis

Terdapat empat teori dalam teori biologis, yaitu teori genetik dan mutasi, *immunology slow theory*, teori stres, teori radikal bebas, dan teori rantai silang.

1) Teori genetik dan mutasi.

Menurut teori ini, semua spesies-spesies terntentu teprogram secara genetik. Menua bisa terjadi dikarenakan perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul-molekul DNA, lalu pada saatnya nanti sel-sel akan mengalami mutasi.

2) Immunology slow theory.

Immunology slow theory berbicara tentang sistem imun yang berubah menjadi semakin efektif seiring bertambahnya usia, namun virus yang masuk ke dalam tubuh akan dapat menyebabkan kerusakan pada organ.

3) Teori stres.

Teori ini menjelaskan bahwa menua adalah suatu kondisi yang terjadi akibat hilangnya sel-sel yang biasa digunakan tubuh. Stres, kelebihan usaha, dan regenerasi jaringan tidak dapat menjaga kestabilan sehingga sel-sel tubuh menjadi lelah.

4) Teori radikal bebas.

Teori ini menjelaskan bahwa tidak stabilnya radikal bebas (kelompok atom) akan mengakibatkan oksidasi oksigen bahan-bahan organik seperti karbohidrat dan protein. Dan karena hal tersebut, radikal bebas dapat menyebabkan sel-sel dalam tubuh tidak dapat melakukan proses regenerasi.

5) Teori rantai silang.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Teori ini menjelaskan bahwa sel-sel yang tua menyebabkan reaksi kimia yang menghasilkan ikatan yang kuat, khususnya pada jaringan kolagen. Ikatan ini menyebabkan kurangnya elastisitas kekacauan, dan hilangnya fungsi sel.

Teori biologis ini terdiri dari lima teori yang berhubungan dengan kondisi biologis lansia, saat seseorang menua, ada perubahan biokimia pada tubuh yang disebabkan oleh program molekul-molekul DNA, oleh karena ini, sel-sel akan mulai bermutasi, ini yang dijelaskan oleh teori genetik dan mutasi. Teori immunology slow theory menjelaskan imun akan menjadi lebih efektif seiring bertambahnya usia seseorang, akan tetapi virus yang masuk dapat merusak organ. Teori stres mengungkapkan bahwa menua terjadi karena hilangnya sel-sel yang biasa digunakan oleh tubuh, dan regenerasi tidak dapat melindungi ini. Yang keempat adalah teori radikal bebas, teori ini menyebutkan bahwa radikal bebas yang terbetuk dari alam bebas mengakibatkan oksidasi oksigen dari bahan-bahan organik sehingga menyebabkan sel-sel dalam tubuh tidak dapat melakukan regenerasi. Yang terakhir adalah teori rantai silang, yang mengungkapkan bahwa ikatan kuat yang disebabkan oleh reaksi kimia dari sel-selyang sudah tua menyebabkan kurangya elastisitas dan hilangnya fungsi sel.

b. Teori psikologi

Keadaan fungsional yang efektif dan keakuratan mental adalah dua hal yang dihubungkan dengan perubahan psikologis. Orang lanjut usia menjadi sulit berkomunikasi dengan orang lain dikarenakan ada penurunan dalam kemampuan daya ingat, kemampuan belajar, kognitif dan persepsi mereka, hal tersebut juga membuat mereka menjadi sukar untuk dimengerti. Persepsi adalah kemampuan individu untuk menafsirkan sesuatu di sekitarnya. Sesekali juga didapati lansia justru merespon sesuatu berbeda dengan stimulus apa yang diberikan kepada mereka, ini terjadi karena sistem sensorik mereka telah mengalami kekurangan, dan hal tersebut berpengaruh pada bagaimana mereka merespons suatu stimulus. Teori psikologis ini mengungkapkan adanya hubungan dari elemen-elemen psikologis dengan proses penuaan yang dialami oleh lansia, seperti menurunnya fungsi sistem sensorik, atau merespon stimulus yang terkadang bisa menghasilkan respon yang berbeda denga stimulus yang diberikan.

c. Teori sosial

Ada beberapa teori sosial yang berkaitan dengan proses penuaan, yaitu

1) Teori interaksi sosial.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Teori ini berusaha menerangkan bagaimana lansia cenderung mengikuti perintah yang ada di masyarakat, apa alasan mereka melakukan sesuatu yang membuat mereka bisa diterima di masyarakat, teori ini menjelaskan sebabnya adalah bahwa lansia tidak lagi punya prestasi ataupun daya lagi.

2) Teori penarikan diri.

Teori penarikan diri mengungkapkan bahwa alasan lansia menarik diri dari lingkungan sosialnya adalah kualitas kesehatan mereka yang berkurang dan juga kemiskinan yang mereka alami.

3) Teori aktivitas.

Teori ini menyatakan bahwa kemampuan lansia dalam menjaga aktifitasnya dan bisa memperoleh kepuasan dari aktifitas tersebut merupakan hal yang menentukan apakah lansia akan memperoleh *successful aging* atau tidak.

4) Teori kesinambungan.

Teori kesinambungan menjelaskan bahwa ada kontinuitas di dalam siklus kehidupan lansia. Perilaku, gaya hidup dan harapan seseorang tidak berganti meskipun mereka sudah berada pada masa lansia, ini dikarenakan yang menjadi gambaran dalam hidup lansia adalah pengalaman-pengalaman yang telah mereka dapat dalam hidup.

5) Teori perkembangan.

Teori ini menerangkan bagaimana proses menua adalah suatu tantangan dan cara lansia bersikap dalam menghadapi tantangan itu, yang bisa positif atau negatif. Namun, teori ini tidak menjelaskan bagaimana cara agar seorang lansia bisa memiliki *ageing* yang positif tersebut.

6) Teori stratifikasi usia.

Deterministik dalam pendekatan ini dan pendekatan ini dapat pula digunakan untuk mempelajari lansia secara kelompok dan bersifat makro merupakan keunggulan pada teori stratifikasi lansia. Setiap kelompok dapat ditinjau dari sudut pandang demografi dan keterkaitannya dengan kelompok usia lainnya. Kelemahan pada adalah tidak dapat digunakan kepada lansia secara individu atau perorangan, karena stratifikasi sangat dinamis serta kompleks, dan juga terkait dengan klasifikasi kelas dan kelompok etnik.

d. Teori spiritual

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Teori ini merupakan komponen pada seorang individu yang merujuk tentang bagaimana hubungan mereka dengan alam, dan bagaimana mereka memberikan arti pada kehidupan mereka.

3. Perubahan-perubahan yang Terjadi pada Lansia

Perubahan yang terjadi pada lanjut usia menurut Nugroho (2003) yaitu :

a. Perubahan Fisik

1) Sistem Pendengaran

Pada lansia yang sudah mencapai umur di atas 65 tahun, sebagian besar akan mengalami penurunan sistem pendengaran yang cukup drastis, mereka akan menjadi sulit mendengar suara-suara yang keras dan tidak jelas, dan bahkan mereka menjadi sulit mengerti kata-kata yang didengarnya. Hal ini akan bertambah lebih buruk lagi pada lansia yang kondisinya sedang stress atau terkena ketegangan jiwa.

2) Sistem Penglihatan

Pada sistem penglihatan, kornea mata mereka akan menjadi lebih terbentuk, mereka akan mengalami kurangnya respon pada sinar yang datang dari luar, lensa mata mereka akan mengkeruh, dan ini menjadikan mereka memiliki katarak. Selanjutnya katarak ini nantinya akan berpengaruh pada penglihatan mereka, seperti kemampuan adaptasi mata mereka ketika berada pada ruangan gelap, berkurangnya daya akomodasi mata, jarak pandangan menurun drastis dan lain-lain . Perubahan-perubahan ini bisa mempengaruhi konsep diri lansia dan bisa menjadikan mereka merasa dirinya tidak berguna.

b. Perubahan Mental

Proses menua akan berpengaruh pada perubahan mental lansia, ini termasuk perubahan pada daya ingat mereka, lansia akan menjadi seseorang yang pelupa. Namun yang menjadi masalah adalah bahwa lansia seringkali menganggap hal ini adalah hal yang wajar, fakta ini ada dalam penelitian ”Cross sectional” dan *longitudional* yang menjelaskan bahwa sebagian besar lansia terutama yang sudah berusia 70 tahun ke atas akan mengalami gangguan memori dan belajar, namun ini

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

tidak menjadi generalisasi bahwa semua lansia seperti itu, hanya sebagian besar saja. Menua juga menjadi faktor bagi lansia untuk mengalami perubahan IQ (*Intelegentia Quotien*), berkurangnya persepsi, daya visual dan keterampilan psikomotor.

c. Perubahan-perubahan Psikososial

Perubahan ini mencakup pada masa pensiun, karena nilai seseorang sering diukur dari produktivitas dan identitas, kedua hal ini seringkali dihubungkan dengan peran dalam pekerjaan oleh mereka. Ketika seseorang telah memasuki masa pensiun, maka mereka mungkin akan mengalami kehilangan teman, status, finansial, dan pekerjaan. Hal ini akan menjadikan mereka menjadi semakin sadar terhadap kematian, dan kematian itu sendiri menjadi fokus mereka, mereka sudah mulai mengesampingkan hal-hal yang memiliki hubungan dengan dunia, ini terutama terjadi pada lansia yang sudah semakin memburuk kondisi fisik dan mentalnya. Kesehatan yang memburuk akan menjadikan lansia lebih fokus pada masalah kematian dan merasa bahwa kematian itu semakin dekat, hal ini berbeda dengan mereka yang usianya masih muda, dimana menurut mereka kematian masih jauh dan karena itu mereka kurang memikirkan tentang kematian.

d. Perubahan Psikologis

Sikap lansia terhadap proses menua ini merupakan hal pertama dalam masalah psikologis, lalu kemunduran fisik dan rasa bingung yang muncul ketika mengalaminya. ini disebut *disengagement theory*, yang berarti mereka melakukan penarikan diri dari masyarakat dan diri pribadinya satu sama lain. Lansia biasanya baru memisahkan diri ketika sudah mencapai masa akhir-akhir hidup mereka. Namun ada pula lansia yang justru dapat beradaptasi dengan lingkungan yang asing, mereka cenderung realistik. Lansia seringkali dianggap sebagai orang yang lamban, daya ingat lansia memang mengalami penurunan secara signifikan, ada yang sekedar pelupa namun ada juga yang sampai demensia (pikun), akan tetapi mereka biasanya masih ingat pada hal-hal yang terjadi di masa lalu, dan justru lupa pada hal-hal yang terjadi belakangan.

Ada empat teori yang menjelaskan tentang penuaan seseorang, yaitu teori biologis, teori psikologis, teori sosial dan teori spiritual. Dimulai dari teori biologis yang terdiri dari teori genetik dan mutasi, immunology slow theory, teori stres, teori radikal bebas, dan teori rantai silang yang kesemuanya menjelaskan akfitiftas apa atau apa saja yang terjadi pada tubuh secara biologis ketika seseorang mengalami penuaan. Lalu teori psikologis, teori ini

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

menjelaskan bahwa ketika seseorang menua, maka akan ada penurunan dalam kondisi kognitifnya, misalnya dalam hal merespon stimulus dari luar, yang terkadang reaksi yang mereka berikan berbeda dengan stimulus yang diberikan.

Pada teori sosial, terdapat enam teori yang terdiri dari teori interaksi sosial, teori penarikan diri, teori aktivitas, teori kesinambungan, teori perkembangan dan teori stratifikasi usia, yang keenamnya menjelaskan apa yang terjadi pada diri seseorang ketika ia menua dan apa yang terjadi pada kehidupan sosialnya. Lalu yang terakhir teori spiritual, teori ini merujuk pada cara pandang individu terhadap alam semesta dan bagaiman individu bisa memberikan arti pada hidupnya. Selanjutnya, ada perubahan-perubahan yang terjadi pada individu ketika mereka memasuki usia lansia, yang pertama adalah perubahan pada fisik yang mencakup berkurangnya pendengaran dan penglihatan mereka. Kemudian perubahan mental yang menjelaskan tentang perubahan keadaan memori dan kognitif lansia. Selanjutnya perubahan psikososial yang menjelaskan bahwa ketika seseorang semakin menua, maka ia akan lebih terfokus pada kematian dan tidak tertarik dengan hidup dunia, ini berbeda dengan orang yang masih muda yang merasa bahwa kematian masih jauh darinya. Dan yang terakhir adalah perubahan psikologis, yang menjelaskan bagaimana secara psikologis seorang lansia menarik diri dari lingkungannya, yang mana hal ini biasanya terjadi pada akhir-akhir umur mereka.

2.3. Shalat

2.3.1. Pengertian Shalat

Menurut A. Hasan (1999), Bigha (1984), Muhammad bin Qasyim Asy-Syafi (1982), dan Rasjid (1976) shalat menurut Bahasa Arab adalah berdoa. Ash-Shiddieqy (1983) menambahkan bahwa perkataan shalat dalam Bahasa Arab berarti doa memohon kebajikan dan pujian. Sedangkan secara hakikat mengandung pengertian berhadap hati (jiwa) kepada Allah SWT dan menghadirkan takut kepada-Nya, serta menumbuhkan di dalam jiiwa rasa keagungan, kebesaran-Nya, dan kesempurnaan kekuasaan-Nya.

Secara fiqih, shalat adalah serangkaian gerakan dan ucapan yang diawali dengan takbir dan diakhiri dengan salam, yang memiliki syarat-syarat dalam prosesnya, dan dengan itu kita menyembah kepada Allah (A. Hasan 1999, Bigha 1984, Muhammad bin Qasyim Asy-Syafi 1982, Ash-Shiddieqy 1983, dan Rasjid 1983).

Hasbi Ash-Ashiddiqi membagi shalat ke dalam dua pengertian, yaitu secara lahir dan secara hakikat. Pengertian secara lahir adalah shalat merupakan beberapa ucapan dan gerakan

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

yang diawali dengan takbir dan diakhiri dengan salam, yang dengan itu kita beribadah kepada Allah SWT dengan syarat-syarat dan rukun yang telah ditentukan. Sementara secara hakikat, shalat berarti ta'rif yang melukiskan hakikat yaitu terhadap hati (jiwa) kepada Allah SWT, seperti menumbuhkan di dalam jiwa keagungan dan kebesaran-Nya, dengan pengertian menggambarkan ruh shalat berhadapan kepada Allah SWT dengan sepenuh hati dan khusyu' dihadapan-Nya dengan ikhlas sepenuh hati dalam memuji, berdzikir dan berdoa

Lalu beliau menyimpulkan bahwa pengertian shalat adalah menghadapkan hati kepada Allah SWT. Yaitu menghadap yang mendatangkan rasa takut, menumbuhkan perasaan tentang kebesaran dan keagungan-Nya dengan penuh kekhusyu'an dan keikhlasan di dalam perkataan yang diawali dengan takbir dan diakhiri dengan salam.

Perintah shalat ada dalam beberapa ayat di dalam Al-Qur'an, yaitu :

وَأَقِيمُواْ ٱلصَّلَوٰةَ وَءَاتُواْ ٱلزَّكَوٰةَ وَٱرۡكَعُواْ مَعَ ٱلرَّٰكِعِينَ

"*dan dirikanlah shalat, tunaikanlah zakat, dan rukuklah beserta orang-orang yang rukuk*" (**Q.S Al-Baqarah [2] : 43**)

وَأَقِيمُواْ ٱلصَّلَوٰةَ وَءَاتُواْ ٱلزَّكَوٰةَۚ وَمَا تُقَدِّمُواْ لِأَنفُسِكُم مِّنۡ خَيۡرٖ تَجِدُوهُ عِندَ ٱللَّهِۗ إِنَّ ٱللَّهَ بِمَا تَعۡمَلُونَ بَصِيرٞ

"*dan dirikanlah shalat dan tunaikanlah zakat. Dan kebaikan apa saja yang kamu usahakan bagi dirimu, tentu kamu akan mendapatkan pahalanya di sisi Allah. Sesungguhnya Allah Maha Melihat apa-apa yang kamu kerjakan*" (**Q.S Al-Baqarah [2] : 110**)

وَأَقِمِ ٱلصَّلَوٰةَ طَرَفَيِ ٱلنَّهَارِ وَزُلَفٗا مِّنَ ٱلَّيۡلِۚ إِنَّ ٱلۡحَسَنَٰتِ يُذۡهِبۡنَ ٱلسَّيِّـَٔاتِۚ ذَٰلِكَ ذِكۡرَىٰ لِلذَّٰكِرِينَ

"*dan dirikanlah shalat pada kedua tepi siang(pagi dan sore) dan pada permulaan malam. Sesungguhnya perbuatan-perbuatan baik itu menghapuskan (dosa) perbuatan-perbuatan yang buruk. Itulah peringatan bagi orang-orang yang ingat*" (**Q.S Hud [11] : 114**).

أَقِمِ ٱلصَّلَوٰةَ لِدُلُوكِ ٱلشَّمۡسِ إِلَىٰ غَسَقِ ٱلَّيۡلِ وَقُرۡءَانَ ٱلۡفَجۡرِۖ إِنَّ قُرۡءَانَ ٱلۡفَجۡرِ كَانَ مَشۡهُودٗا

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

"*dirikanlah shalat dari mulai tergelincirnnya matahari dan sampai gelap malam dan (dirikan pula shalat) subuh. Sesungguhnya shalat subuh itu disaksikan (oleh malaikat)*" (**Q.S Al-'Isra' [17] : 78**)

Di dalam Islam, umatnya diwajibkan untuk shalat lima kali dalam sehari, yaitu pada waktu Subuh, Zuhur, Ashar, Magrib, dan Isya. Ini terdapat dalam sebuah hadits dari Ibnu Abbas r.a :

عَنِ ابْنِ عَبَّاسٍ قَالَ : قَالَ رَسُوْلُ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: أَمَّنِيْ جِبْرِيْلُ عَلَيْهِ السَّلاَمُ عِنْدَ الْبَيْتِ مَرَّتَيْنِ فَصَلَّى بِيَ الظُّهْرَ حِيْنَ زَالَتِ الشَّمْسُ وَكَانَتْ قَدْرَ الشِّرَاكِ وَصَلَّى بِيَ الْعَصْرَ حِيْنَ كَانَ ظِلُّهُ مِثْلَهُ وَصَلَّى بِيَ يَعْنِى الْمَغْرِبَ حِيْنَ أَفْطَرَ الصَّائِمُ وَصَلَّى بِيَ الْعِشَاءَ حِيْنَ غَابَ الشَّفَقُ وَصَلَّى بِيَ الْفَجْرَ حِيْنَ حَرُمَ الطَّعَامُ وَالشَّرَابُ عَلَى الصَّائِمِ فَلَمَّا كَانَ الْغَدُ صَلَّى بِيَ الظُّهْرَ حِيْنَ كَانَ ظِلُّهُ مِثْلَهُ وَصَلَّى بِيَ الْعَصْرَ حِيْنَ كَانَ ظِلُّهُ مِثْلَيْهِ وَصَلَّى بِيَ الْمَغْرِبَ حِيْنَ أَفْطَرَ الصَّائِمُ وَصَلَّى بِيَ الْعِشَاءَ إِلَى ثُلُثِ اللَّيْلِ وَصَلَّى بِيَ الْفَجْرَ فَأَسْفَرَ ثُمَّ الْتَفَتَ إِلَيَّ فَقَالَ: يَا مُحَمَّدُ هَذَا وَقْتُ الأَنْبِيَاءِ مِنْ قَبْلِكَ وَالْوَقْتُ مَا بَيْنَ هَذَيْنِ الْوَقْتَيْنِ.

"*Ibnu Abbas berkata, Rasulullah saw. bersabda, "Saya telah dijadikan imam oleh Jibril di Baitullah dua kali, maka ia shalat bersama saya; shalat Zuhur ketika tergelincir matahari, shalat Asar ketika bayang-bayang sesuatu menyamainya, shalat Magrib ketika terbenam matahari, shalat Isya' ketika terbenam syafaq (mega merah), dan shalat Subuh ketika fajar bercahaya. Maka besoknya shalat pulalah ia bersama saya; shalat Zuhur ketika bayang-bayang sesuatu menyamainya, shalat Asar ketika bayang-bayang sesuatu dua kali panjangnya, shalat Magrib ketika orang puasa berbuka, shalat Isya'' ketika sepertiga malam, dan shalat Subuh ketika menguning cahaya pagi. Lalu Jibril menoleh kepadaku dan berkata, "Wahai Muhammad, inilah waktu shalat nabi-nabi sebelum engkau, dan waktu shalat adalah antara dua waktu itu."* **(H.R. Abu Daud)**

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

1. Hikmah mengerjakan Shalat

Pertama, dapat menjadikan pelakunya terhindar dari perbuatan keji dan mungkar. Syarifuddin (2003) menulis bahwa shalat yang dilakukan secara konsisten, disertai dengan rasa ikhlas dan khusyu', dapat memperbaiki perbuatan dan perkataan seseorang sehingga mereka dapat terhindar untuk melakukan perbuatan yang keji dan mungkar. Seperti yang diterangkan dalam surat Al-Ankabut ayat 45 yang berbunyi:

ٱتْلُ مَآ أُوحِىَ إِلَيْكَ مِنَ ٱلْكِتَٰبِ وَأَقِمِ ٱلصَّلَوٰةَ ۖ إِنَّ ٱلصَّلَوٰةَ تَنْهَىٰ عَنِ ٱلْفَحْشَآءِ وَٱلْمُنكَرِ ۗ وَلَذِكْرُ ٱللَّهِ أَكْبَرُ ۗ وَٱللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُونَ

"*Bacalah apa yang telah diwahyukan kepadamu, yaitu Al Kitab (Al Quran) dan dirikanlah shalat. Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan-perbuatan) keji dan mungkar. Dan sesungguhnya mengingat Allah (shalat) adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadat-ibadat yang lain). Dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan.*" (**Q.S Al-Ankabut [29] : 45**)

Kedua, shalat dapat menjadikan pelakunya mendapat ketenangan jiwa. Shalat adalah bentuk dzikir manusia kepada Allah. Jika dikerjakan secara konsisten, maka shalat dapat menghilangkan kecemasan dan stres, dan akan mendatangkan ketenangan pada jiwa seseorang. (Ash-Shilawy, 2009: 11). Ini seperti yang diterangkan dalam surat Al-Ra'd ayat 28 yang berbunyi:

ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ ٱللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ ٱللَّهِ تَطْمَئِنُّ ٱلْقُلُوبُ

"*(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram*" (**Ar-Ra'd [13] : 28**)

Ketiga, shalat menjadikan pelakunya dapat lebih mengendalikan diri dan menjaga kesadaran mereka. Seseorang yang mengerjakan shalat lima waktu (shalat fardhu) secara konsisten, hal tersebut akan mejadikan dirinya selalu mengingat Allah yang mana hal tersebut selanjutnya akan menimbulkan kesadaran dalam diri bahwa Allah selalu menjaganya dari

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

hawa nafsu (Ash-Shilawy, 2009: 13). Seperti yang diterangkan dalam surat Thaha ayat 14 yang berbunyi:

إِنَّنِيٓ أَنَا ٱللَّهُ لَآ إِلَٰهَ إِلَّآ أَنَا۠ فَٱعۡبُدۡنِي وَأَقِمِ ٱلصَّلَوٰةَ لِذِكۡرِيٓ

"*Sesungguhnya Aku ini adalah Allah, tidak ada Tuhan (yang hak) selain Aku, maka sembahlah Aku dan dirikanlah shalat untuk mengingat Aku*." (**Q.S Thaha [20] : 14**)

Keempat, shalat akan menjadikan pelakunya menjadi pribadi yang tangguh serta kuat. Kekuatan adalah bagian dari kebaikan, karena dengannya muslim dapat mencegah seseorang untuk berbuat keji dan mungkar, dan juga dapat menjadi sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah. Dengan adanya kekuatan pada diri seorang muslim, ia akan terus mencoba untuk menyelesaikan masalahnya tanpa putus asa ketika ditimpa ujian dan musibah (Mustafa, 2007: 195). Seperti yang tertera dalam surat Al-Ma'arij ayat 19-23 yang berbunyi:

إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا (19) إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا (20) وَإِذَا مَسَّهُ الْخَيْرُ مَنُوعًا (21)

إِلَّا الْمُصَلِّينَ (22) الَّذِينَ هُمْ عَلَى صَلَاتِهِمْ دَائِمُونَ (23)

"Sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir. Apabila ia ditimpa kesusahan, ia berkeluh kesah; dan apabila ia mendapat kebaikan, ia amat kikir, kecuali orang-orang yang mengerjakan salat, yang mereka itu tetap mengerjakan salatnya" (**Q.S Al-Ma'arij [70] : 19-23**)

Shalat secara bahasa berarti doa, sedangkan secara hakikat shalat mengandung maknna menghadapkan hati atau jiwa kita kepada Allah, menghadirkan rasa takut kepada-Nya, dan menumbuhkan rasa keagungan-Nya, kebesaran-Nya, dan kesempurnaan kekuasaan-Nya di dalam jiwa. Sementara secara fiqih, shalat adalah serangkaian ucapan dan gerakan yang diawali dengan takbir dan diakhiri dengan salam. Hikmah mengerjakan shalat ada empat, yang pertama yaitu mencegah perbuatan keji dan mungkar, yang kedua adalah

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

memperoleh ketenangan, yang ketiga dapat menjaga kesadaran dan mengendalikan diri, dan yang keempat adalah menjadikan pribadi muslim yang kuat dan tangguh.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Sugiyono (2012) menulis metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Kunci-kunci penting dalam metode penelitian adalah empiris, cara yang rasional, penelitian juga harus ilmiah dan sistematis.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang metode penelitiannya menggunakan metode deskriptif. Menurut Suharsimi Arikunto (2004) penelitian deskriptif adalah penelitian yang digunakan dengan maksud mengumpulkan informasi dari suatu gejala, yang keadaannya adalah sebagaimana adanya seperti saat penelitian dilakukan. Penelitian ini juga tidak dilakukan dengan maksud untuk menguji suatu hipotesis tertentu, namun hanya agar dapat memberikan gambaran tentang keadaan yang sebenarnya mengenai suatu gejala, keadaan, dan variabel

3.2 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini, *Psychological Well-Being* menjadi variabel penelitiannya, dan variabel ini digambarkan dengan enam dimensi, yaitu *self acceptance, positive relation with others, autonomy, enviromental mastery, purposive in life,* dan *personal growth*.

3.3 Identifikasi Variabel

Dalam penelitian ini terdapat satu variabel, yaitu *Pyschological Well-Being* yang akan diukur pada Lansia yang rutin menjalankan shalat lima waktu di kota Pekanbaru.

3.4 Definisi Operasional

Psychological Well-Being merupakan kemampuan Lansia yang rutin menjalankan shalat lima waktu di mesjid Al-Khairat Munawwarah untuk melakukan evaluasi atau

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

penilaian dalam menghadapi berbagai kejadian dalam hidupnya dengan menggunakan berbagai kemampuan yang berkaitan dengan dimensi :

a. *Self Acceptance* (Penerimaan Diri)

Kapasitas Lansia untuk menerima seluruh aspek di dalam diri mereka, baik yang positif maupun negatif, bersikap positif terhadap diri mereka, serta memiliki perasaan positif terhadap kehidupannya di masa lalu.

b. *Positive Relation With Others* (Hubungan Positif dengan orang lain)

Kemampuan Lansia untuk menjalin kedekatan dengan orang lain, dapat menciptakan hubungan yang hangat, peka dan perhatian terhadap kesejahteraan orang lain, memiliki empati dan kasih sayang, serta penghayatan ketika menciptakan dan menerima hubungan terhadap orang lain.

c. *Autonomy* (Otonomi)

Kemampuan Lansia untuk menentukan perbuatan mereka sendiri, untuk menjadi mandiri, memiliki dasar atau standar untuk perilaku mereka, serta tidak terpengaruh terhadap tekanan dari lingkungan mereka.

d. *Enviromental Mastery* (Penguasaan Terhadap Lingkungan)

Kemampuan Lansia untuk menciptakan dan mengontrol berbagai aktifitas dalam pendidikan atau pekerjaan mereka, mereka memiliki kemampuan untuk memilih lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan mereka, dan mampu memanfaatkan peluang secara efektif di dalam lingkungannya.

e. *Purpose In Life* (Tujuan Dalam Hidup)

Kemampuan Lansia untuk mengerti dan paham tentang arah dan tujuan hidupn mereka, merasakan adanya makna pada kehidupan mereka yang sekarang maupun masa lalu serta memiliki tujuan hidup.

f. *Personal Growth* (Perkembangan Pribadi)

Kemampuan Lansia untuk dapat terus mengembangkan diri, terbuka pada pengalaman yang baru, menyadari dan dapat merealisasikan potensi yang ada pada dirinya. Mereka sadar

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

akan potensi dan perkembangan diri mereka setiap saat, dan melihat diri mereka sebagai individu yang terus berkembang dari waktu ke waktu.

3.5 Alat Ukur

Peneliti menggunakan kuesioner atau angket sebagai alat ukur utama dalam penelitian ini. Alat ukur *pychological well-being* ini diambil dari alat ukur yang dibuat oleh Ryff dalam *The Ryff Scales of Psychological Well Being* (SPWB, 1989). Lalu peneliti melakukan modifikasi agar sesuai dengan konteks lansia yang rutin melaksanakan shalat lima waktu di Mesjid.

Dalam penelitian ini, skala yang digunakan adalah skala model *Semantic Differential* dari Osgood. Hal ini dikarenakan skala model *Semantic Diffrential* dapat mengukur berbagai aspek psikologi, seperti komunikasi, kepribadian, sikap dan lain-lain. Tidak ada respon dalam opsi seperti setuju dan tidak setuju pada teknik ini, akan tetapi responden diminta untuk memberikan bobot penilaian mereka terhadap suatu stimulus. Dengan memilih serangkaian kata sifat yang menunjukkan ciri atau karakteristik dari objek sikap (konsep), maka hal ini dapat diikuti oleh kontinum psikologis. Kedua kutubnya berisi kata sikap yang berlawanan.

3.6 Teknik analisis dan pengolahan data

Dalam penelitian ini, statistik yang digunakan adalah statistika deskriptif. Statistika deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk keperluan analisis data dengan menggambarkan data sebagaimana adanya, dengan tidak ada maksud untuk menciptakan generalisasi (Sugiyono, 2012).

Diagram, tabel, grafik, pictogram, lingkaran, hasil dari modus, median, mean, perhitungan desil, persentil, serta standar deviasi dan hitungan rata-rata untuk mengetahui perhitungan penyebaran merupakan hal-hal yang disajikan dalam statistika deskriptif (Sugiyono, 2012).

Peneliti tidak ingin mengambil kesimpulan untuk populasi dimana data diambil dan hanya ingin memberikan penjelasan atau deskripsi data sebagaimana adanya, itulah alasan mengapa peneliti menggunakan statistika deskriptif di dalam penelitian ini (Sugiyono, 2012)

3.7 Subjek Penelitian

3.7.1 Populasi Penelitian

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Menurut Mulyatiningsih (2011 : 19) populasi adalah sekumpulan dari orang, hewan, tumbuhan, ataupun benda yang memiliki karakteristik atau sifat tertentu yang akan diteliti. Populasi ini nantinya akan menjadi wilayah generalisasi kesimpulan dari hasil penelitian. Populasi di dalam penelitian ini adalah lansia di mesjid Pekanbaru dengan total sebanyak 50 orang.

3.7.2 Sampel Penelitian

Sampel menurut Sugiyono (2018:131) sampel merupakan bagian dari sebuah populasi, yang dimana bagian tersebut memiliki karakteristik dan jumlah yang dimiliki oleh populasi tersebut. Jika penelitian yang dilakukan mengambil sebagian dari populasi, maka itu adalah sampel penelitian. Sampel di dalam penelitain ini diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Berdasarkan apa yang dijelaskan oleh Sugiyono (2016:85) purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Dalam hal ini, penulis mengambil sampel lansia dengan pertimbangan melaksanakan shalat lima waktu secara konsisten di mesjid.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Persiapan penelitian

4.1.1. Persiapan Administrasi Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mencari tahu berapa jumlah lansia pada tiap-tiap daerah dengan bertanya kepada Ketua RW dan observasi secara langsung lewat cara shalat di mesjid tersebut. Peneliti juga bertanya kepada saudara dan teman peneliti apakah mereka punya kenalan yang usianya sudah termasuk pada kategori Lansia dan apakah mereka rutin menjalankan shalat lima waktu di mesjid. Jadi, sebenarnya penelitian ini tidak terikat pada satu mesjid tertentu atau tempat tertentu, akan tetapi penulis mencari sampel dengan berbagai cara yang telah disebutkan di atas, namun semua sampel merupakan lansia yang berada di kota Pekanbaru.

Berdasarkan usaha tersebut, peneliti menemukan 100 orang Lansia yang nantinya akan dijadikan subjek dalam penelitian ini. Setelah meminta persetujuan kepada subjek-subjek tersebut, peneliti bertanya apakah subjek dapat menggunakan Google Form untuk mengisi skala *Psychological Well-being*, ketika ada yang menjawab tidak bisa, peneliti mengajarkan bagaimana caranya.

4.1.2. Persiapan Alat Ukur Penelitian

Dalam proses pembuatan alat ukur ada beberapa langkah yang harus dipersiapkan, yaitu sebagai berikut :

1. Penulisan Aitem

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Hal pertama yang dilakukan oleh peneliti sebelum membuat aitem yaitu memilih teori yang tepat untuk digunakan dalam pembuatan skala *psychological well-being*. Adapun teori yang digunakan dalam pembuatan skala *pyschological well-being* adalah teori yang disusun berdasarkan dimensi-dimensi *pyschological well-being* oleh Ryff (dalam Blechman dan Brownel 1998:184) dengan menjelaskan bahwa dimensi-dimensi tersebut adalah dimensi penerimaan diri, dimensi hubungan positif dengan orang lain, dimensi otonomi (kemandirian), dimensi penguasaan lingkungan, dimensi pertumbuhan pribadi, dan dimensi tujuan hidup. Berdasarkan dimensi-dimensi tersebut kemudian dijabarkan menjadi aitem yang terdiri sebanyak 42 pernyataan, dengan aitem *favorable* sebanyak 22 aitem dan *unfavorable* sebanyak 20 aitem.

2. Uji Validitas Isi

Peneliti mengambil skala yang sebenarnya sudah dibuat oleh Ryff sendiri yang berisi 42 pernyataan untuk mengukur *pyschological well-being* seseorang, lalu peneliti melakukan *expert judgement* dengan ahli.

3. *Try Out* (Uji Coba) Skala *Psychological Well-Being*

Peneliti melakukan *try out* dengan menggunakan Google Form yang diberikan kepada 50 Lansia yang terdiri dari 39 laki-laki dan 11 perempuan. Setelah melakukan *try out* selanjutnya peneliti melakukan analisis daya diksriminasi dan reliabilitas. Berdasarkan hasil *try out* yang didapat, terdapat 10 aitem yang memiliki daya diskriminasi < 0,30 yaitu pada aitem 2,3,4,5,10,11,19,20,32, dan 34 dengan nilai reliabilitas 0.887, setelah *try out* realibilitasnya menjadi 0.913. Distribusi aitem dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Tabel 4.1

Blueprint skala *Psychological Well-being* sebelum *Try Out*

Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
Penerimaan Diri (*Self-Acceptance)*	Menerima diri sendiri apa adanya	**4**	27,29	3
	Menerima situasi dan kondisi yang terjadi pada dirinya, baik di masa sekarang maupun di masa lalu	1,**5**,15	42	4
Hubungan Positif dengan orang lain (*Positive Relation with other)*	Menjadi pribadi yang terbuka dan hangat	**2**,9,**11**	26,41	5
	Senang dalam melakukan kegiatan sosial	**3**	33	2
Kemandirian (*Authority)*	Bertindak dan bersikap atas kehendak sendiri bukan karena pengaruh orang lain atau lingkungan	6,8,**10**	30	4
	Berani mengemukakan pendapat	12	13,40	3
Penguasaan Lingkungan (*Enviromental Mastery*)	Memiliki kontrol terhadap lingkungan dan bisa memanfaatkannya untuk kebaikan diri sendiri maupun bersama	14,16,22	28,39	5
	Bisa merasa nyaman dan terkendali terhadap lingkungan	**19**	35	2

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Tujuan Hidup (*Purpose in Life*)	Memiliki kesadaran tentang apa tujuan hidup	7	23	2
	Memiliki tujuan hidup	18,21	24,25,31	5
Pertumbuhan Pribadi (*Personal Growth*)	Memiliki kesadaran tentang pertumbuhan diri dan terbuka pada hal-hal baru	17,**20**	36,38	4
	Merasa bahwa diri sendiri telah berkembang dan tumbuh	**32**	**34**,37	3
Jumlah		22	20	42

Aitem-aitem dari skala yang digunakan diambil dari skala *psychological well-being* oleh Ryff yang sudah dikondisikan dengan kebutuhan peneliti dan sudah expert judgement ke ahli. Tulisan yang dibold adalah aitem yang gugur setelah uji SPSS sebanyak 10 aitem, dengan daya diskriminasi < 0,30. Uji realibilitas pada skala ini adalah 0,887. Skala ini kemudian disebar kepada sampel yang berjumlah 50 orang lansia dengan kategori rutin melaksanakan shalat lima waktu di mesjid.

Tabel 4.2

Blueprint skala *Psychological Well-being* setelah *Try Out*

Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
Penerimaan Diri (*Self-Acceptance)*	Menerima diri sendiri apa adanya		27,29	2
	Menerima situasi dan kondisi yang terjadi pada dirinya, baik di masa sekarang maupun di masa lalu	1,15	42	3
Hubungan Positif dengan orang lain (*Positive Relation with other)*	Menjadi pribadi yang terbuka dan hangat	9	26,41	3
	Senang dalam melakukan kegiatan sosial		33	1

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Kemandirian (*Authority)*	Bertindak dan bersikap atas kehendak sendiri bukan karena pengaruh orang lain atau lingkungan	6,8	30	3
	Berani mengemukakan pendapat	12	13,40	3
Penguasaan Lingkungan (*Enviromental Mastery*)	Memiliki kontrol terhadap lingkungan dan bisa memanfaatkannya untuk kebaikan diri sendiri maupun bersama	14,16,22	28,39	5
	Bisa merasa nyaman dan terkendali terhadap lingkungan		35	1
Tujuan Hidup (*Purpose in Life*)	Memiliki kesadaran tentang apa tujuan hidup	7	23	2
	Memiliki tujuan hidup	18,21	24,25,31	5
Pertumbuhan Pribadi (*Personal Growth*)	Memiliki kesadaran tentang pertumbuhan diri dan terbuka pada hal-hal baru	17	36,38	3
	Merasa bahwa diri sendiri telah berkembang dan tumbuh		37	2
Jumlah		12	20	32

Setelah aitem-aitem yang berada di bawah daya diskriminasi < 0,30 digugurkan, skala ini berisi 32 aitem. Uji realibiitas pada SPSS setelah menggugurkan 10 aitem menunjukkan angka 0.913. Skala ini kemudian disebar ke subjek penelitian yang berjumlah 50 orang, yaitu dengan kategori lansia yang tinggal di Pekanbaru dan rutin melaksanakan shalat lima waktu di mesjid.

4.2. **Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian dilakukan dengan menyebarkan Google Form kepada subjek-subjek melalui Whatsapp. Peneliti mengirimkan link Google Form ke subjek secara pribadi, maupun

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

ke dalam grup-grup yang memang ada lansia yang menggunakan smartphone dan tergabung dalam grup tersebut.

Bersamaan dengan mengirimkan link Google Form, peneliti menjelaskan tentang penelitian ini, baik deskripsi singkat tentang *Psychological Well-being* atau Kesejahteraan Psikologis, tujuan penelitian, maupun kategori subjek yang dibutuhkan untuk penelitian ini, karena ada beberapa subjek yang masuk kategori Lansia, namun tidak rutin menjalankan shalat lima waktu di mesjid karena kondisi kesehatan maupun kondisi fisiknya.

Penelitian ini membutuhkan waktu tiga minggu, dimulai pada 16 April 2021 dan seluruh skala terkumpul pada 5 Mei 2021.

4.3. Data Demografi Subjek Penelitian

4.3.1 Berdasarkan Masjid

tabel 4.1 data per Masjid

Masjid	Jumlah
Masjid Al-Khairat Munawwarah	8
Masjid Al-Mubin	14
Masjid Nurul Hasanah	5
Masjid Al-Ikhlas	3
Masjid Abidin	13
Masjid Babussalam	2
Masjid Al-Iman	3
Masjid Nurul Hidayah	2

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa tiap-tiap sampel penelitian dari tiap masjid memiliki jumlah yang berbeda yaitu Masjid Al-Khairat Munawwarah berjumlah 8 orang, Masjid Al-Mubin berjumlah 14 orang, Masjid Nurul Hasanah berjumlah 5 orang, Majid Al-Ikhlas berjumlah 3 orang, Masjid Abidin berjumlah 13 orang, Masjid Babussalam berjumlah 2 orang, Masjid Al-Iman berjumlah 3 orang, dan Masjid Nurul Hidayah berjumlah 2 orang. Total keseluruhan adalah 50 orang.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

4.3.2 Berdasarkan Jenis Kelamin

tabel 4.2 Data Demografi jenis kelamin per Masjid

Masjid	Laki-laki	Perempuan
Masjid Al-Khairat Munawwarah	6	2
Masjid Al-Mubin	12	3
Masjid Nurul Hasanah	4	1
Masjid Al-Ikhlas	3	-
Masjid Abidin	10	2
Masjid Babussalam	1	1
Masjid Al-Iman	3	-
Masjid Nurul Hidayah	2	-

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa jumlah pengambilan sampel di Masjid Al-Khairat Munawwarah sebanyak 6 laki-laki dan perempuan sebanyak 2 orang. Di Masjid Al-Mubin laki-laki berjumlah 12 orang dan perempuan berjumlah 3 orang. Masjid Nurul Hasanah laki-laki sebanyak 4 orang dan perempuan sebanyak 1 orang. Di Masjid Al-Ikhlas laki-laki sebanyak 3 orang. Di Masjid Abidin laki-laki berjumlah 10 orang dan perempuan berjumlah 2 orang, Masjid Babussalam laki-laki 1 orang dan perempuan sebanyak 1 orang. Di Masjid Al-Iman laki-laki sebanyak 3 orang, dan Di Masjid Nurul Hidayah laki-laki sebanyak 2 orang.

4.4. Analisis Data Deskriptif Kesejahteraan Psikologis Lansia yang Rutin Menjalankan Shalat 5 Waktu di Mesjid

Untuk mengukur kesejahteraan psikologis pada Lansia yang rutin menjalankan shalat lima waktu di mesjid, peneliti menggunakan kategorisasi yang umum digunakan yaitu sebagai berikut:

1. Sangat Tinggi : $X \geq M + 1{,}5\ SD$
2. Tinggi : $M + 0{,}5\ SD \leq X < M + 1{,}5\ SD$
3. Sedang : $M - 0{,}5\ SD \leq X < M + 0{,}5\ SD$

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

4. Rendah : M – 1,5 SD ≤ X < M – 0,5 SD
5. Sangat Rendah : X ≤ M – 1,5 SD

Keterangan : M = *Mean empiric*
SD = Standar Deviasi

Tabel 4.4 Kategorisasi Kesejahteraan Psikologis

	MIN	MAX	MEAN	SD	SANGAT TINGGI		TINGGI		SEDANG		RENDAH		SANGAT RENDAH	
Kesejahteraan Psikologis					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
	32	160	96	21,33	27	54	23	46	-	-	-	-	-	-

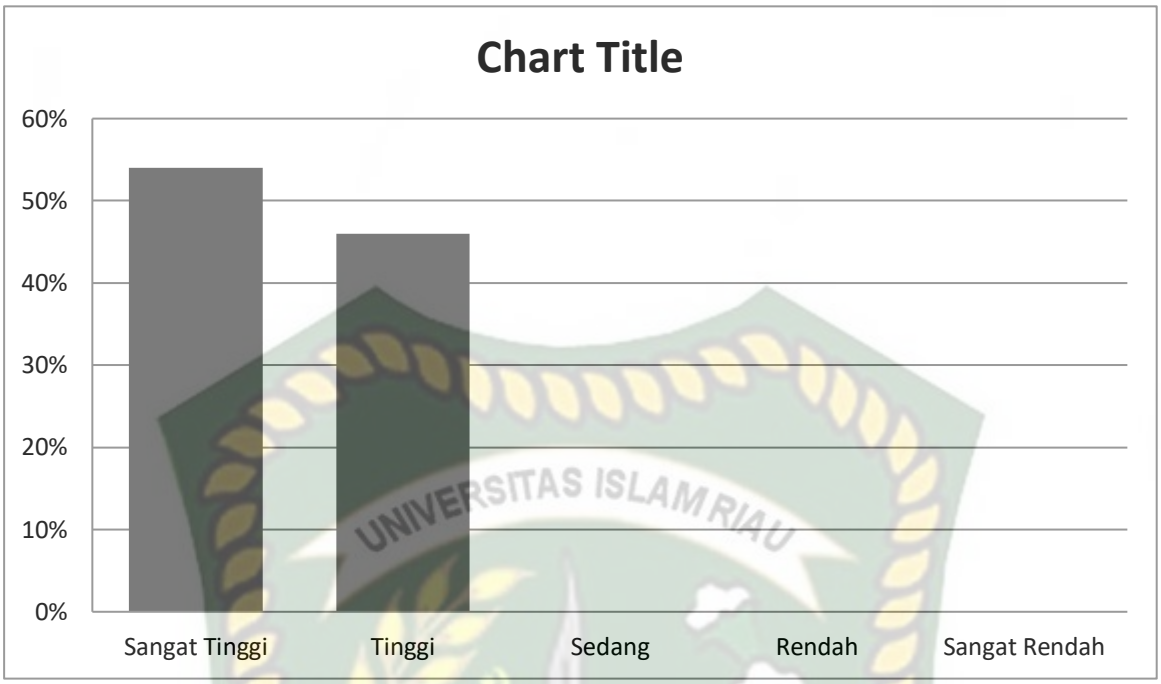
Analisis data deskriptif penelitian gambarang kesejahteraan psikologis pada Lansia yang rutin shalat lima waktu di Mesjid menunjukkan skor maksimum sebesar 160 dan skor minimum sebesar 32. Berdasarkan analisis data, diperoleh nilai rata-rata empirik sebesar 96 dan standar deviasi sebesar 21,33.

Berdasarkan hasil deskriptif dengan menggunakan rumus di atas, maka dapat dijelaskan bahwa kategorisasi untuk skala kesejahteraan psikologis dalam penelitian ini terbagi menjadi lima, yaitu sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah dan sangat rendah.

Dari tabel di atas, dapat diketahui secara umum bahwa respon yang ditunjukkan oleh lansia pada kategori sangat tinggi sebesar 54% sedangkan respon yang diberikan pada kategori tinggi sebesar 46%. Tidak ada respon di tingkat sedang, rendah, maupun sangat rendah yang diberikan lansia pada penelitian ini. Untuk gambaran deskripsi lebih lanjut dapat dilihat pada diagram di bawah ini,

Gambar 4.1 Diagram Data Kategorisasi Kesejahteraan Psikologis

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :



Dalam %

4.4.1 Analisis Deskriptif Kesejahteraan Psikologis berdasarkan Aspek

Tabel 4.5 Deskripsi Tingkat Kesejahteraan Psikologis berdasarkan Dimensi

Aspek	Sangat tinggi		Tinggi		Sedang		Rendah		Sangat Rendah	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Penerimaan Diri	38	76	12	24	-	-	-	-	-	-
Hubungan positif dengan orang lain	41	82	9	18	-	-	-	-	-	-
Kemandirian	49	98	1	2	-	-	-	-	-	-
Penguasaan Lingkungan	50	100	-	-	-	-	-	-	-	-
Tujuan Hidup	38	76	12	24	-	-	-	-	-	-

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Pertumbuhan Pribadi	-	-	3	6	47	94	-	-	-	-	
Jumlah						**50**					

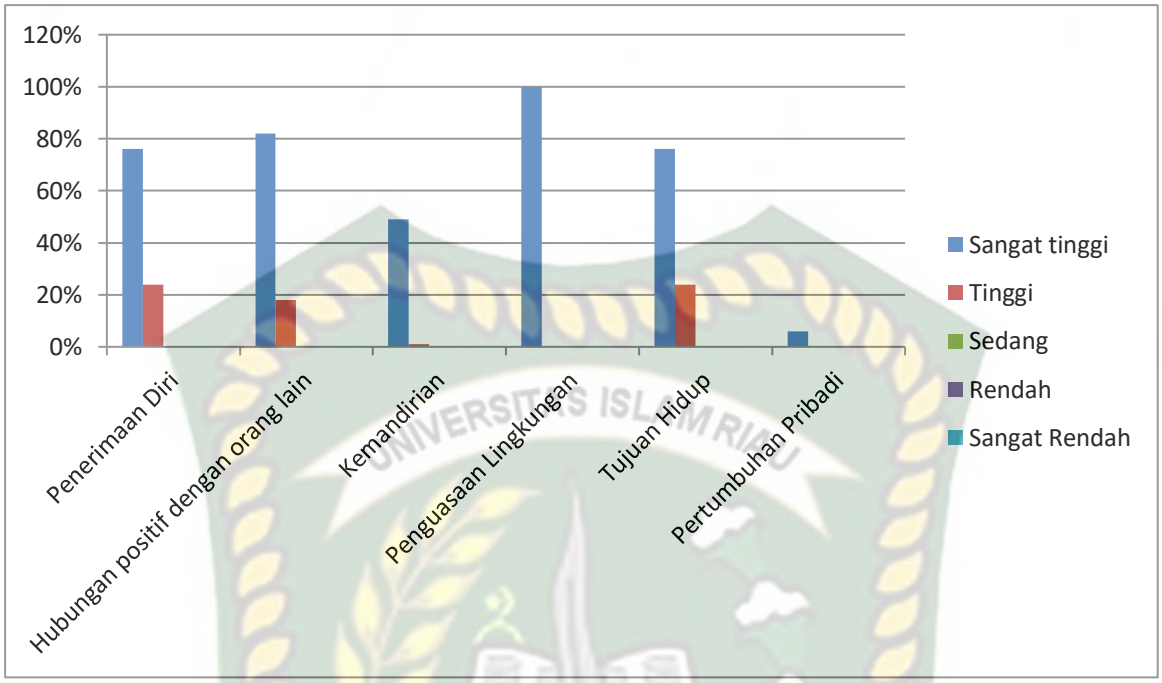
Berdasarkan tabel di atas, secara umum kesejahteraan psikologis didominasi respon penerimaan diri pada kategori sangat tinggi sebesar 76%, untuk respon lansia pada kategori tinggi sebesar 24%. Pada aspek hubungan positif dengan orang lain menunjukkan respon bahwa respon lansia didominasi dalam kategori sangat tinggi sebesar 82% dan respon dalam kategori tinggi sebesar 18%.

Aspek kemandirian menunjukkan respon yang didominasi dalam kategori sangat tinggi sebesar 98%, sedangkan sebesar 2% menjawab kemandirian dalam kategori tinggi. Pada aspek penguasaan lingkungan respon lansia seluruhnya berada pada kategori sangat tinggi yaitu sebesar 100%.

Aspek tujuan hidup menunjukkan respon yang didominasi dalam kategori sangat tinggi sebesar 76%, sedangkan respon sebesar 24% dalam menjawab tujuan hidup berada pada kategori tinggi. Selanjutnya, aspek pertumbuhan pribadi menunjukkan respon yang didominasi dalam kategori sedang yaitu sebesar 94%, dan untuk respon lansia pada kategori tinggi sebesar 6%. Untuk gambaran deskripsi lebih lanjut pada bar chart di bawah ini :

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Gambar 4.2 Diagram Kesejahteraan Psikologis berdasarkan aspek



Keterangan : Dalam %

4.4.2 Analisis Data Deskriptif Kesejahteraan Psikologis berdasarkan Demografi

Demografi

a. **Jenis Kelamin**

Tabel 4.7 Deskripsi Tingkat Kesejahteraan Psikologis Berdasarkan Jenis Kelamin

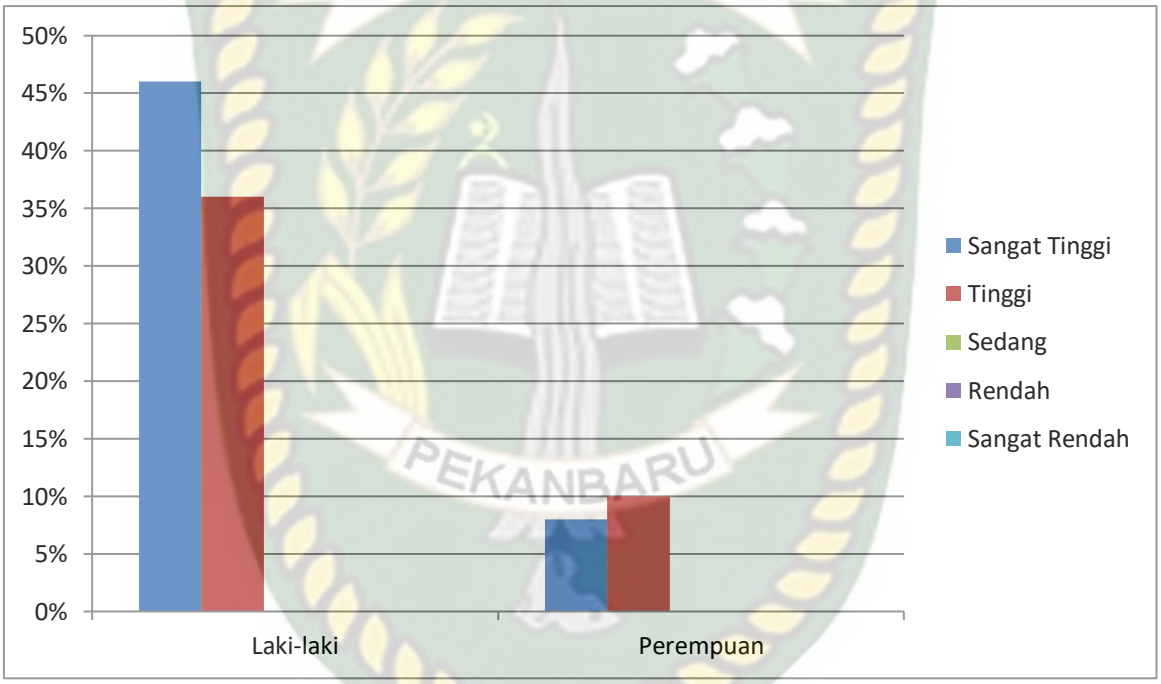
Tingkat Kesejahteraan Psikologis	**Laki-laki**	**Perempuan**
Sangat Tinggi	46%	8%
Tinggi	36%	10%
Sedang	-	-
Rendah	-	-
Sangat Rendah	-	-

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Jumlah	**50**	

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas respon terhadap kesejahteraan psikologis menunjukkan bahwa lansia laki-laki lebih banyak berada pada kategori sangat tinggi, yaitu sebesar 46%, sedangkan sisanya berada pada kategori tinggi yaitu sebesar 36%. Untuk lansia perempuan, mayoritas respon terhadap kesejahteraan psikologis berada pada kategori tinggi yaitu sebesar 10%, dan respon pada kategori sangat tinggi sebesar 8%. Berikut gambaran deskripsi lebih lanjut terlihat pada grafik di bawah ini :

Gambar 4.4 Diagram Kesejahteraan Psikologis berdasarkan Jenis Kelamin



b. **Masjid**

Tabel 4.8 Deskripsi Kesejahteraan Psikologis berdasarkan Masjid

Masjid	**Tingkat Kesejahteraan Psikologis**				
	Sangat Tinggi	**Tinggi**	**Sedang**	**Rendah**	**Sangat Rendah**
Masjid Al-Khairat Munawwarah	4%	12%	-	-	-

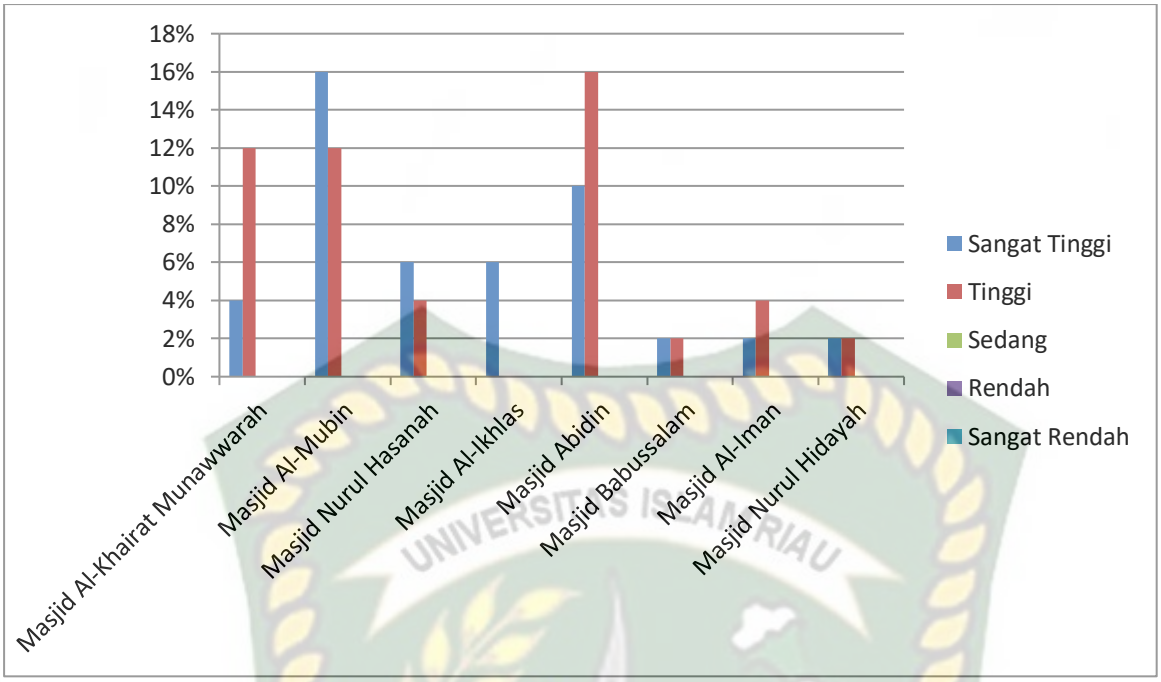
Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Masjid Al-Mubin	16%	12%	-	-	-
Masjid Nurul Hasanah	6%	4%	-	-	-
Masjid Al-Ikhlas	6%	-	-	-	-
Masjid Abidin	10%	16%	-	-	-
Masjid Babussalam	2%	2%			
Masjid Al-Iman	2%	4%			
Masjid Nurul Hidayah	2%	2%			
Jumlah			**50**		

Berdasarkan tabel di atas, respon kesejahteraan psikologis pada lansia yang ada di Masjid Al-Khairat Munawwarah didominasi oleh kategori tinggi, yaitu sebesar 12% dan sangat tinggi sebesar 4%. Di Masjid Al-Mubin, persentase lansia dengan kesejahteraan psikologis berada pada kategori sangat tinggi memiliki persentase sebesar 16% dan pada kategori tinggi sebesar 12%. Di Masjid Nurul Hasanah, sebanyak 6% berada pada kategori sangat tinggi dan sebesar 4% berada pada kategori tinggi. Di Masjid Al-Ikhlas, hanya ada respon kesejahteraan psikologis pada kategori sangat tinggi, yaitu sebesar 6%. Di Masjid Abidin, didominasi oleh respon pada kategori tinggi sebesar 16% dan sangat tinggi sebesar 10%. Di Masjid Babussalam, respon pada kategori sangat tinggi dan tinggi memiliki persentase yang sama, yaitu sebesar 2% pada kategori sangat tinggi dan 2% pada kategori tinggi. Di Masjid Al-Iman, sebanyak 4% respon berada pada kategori tinggi, dan 2% pada kategori sangat tinggi. Dan di Masjid Nurul Hidayah, respon yang menjawab pada kategori sangat tinggi sebesar 2% dan pada kategori tinggi sebesar 2%.

Gambar 4.5 Diagram Kesejahteraan Psikologis berdasarkan Masjid

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :



4.5. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis di atas menunjukkan bahwa tingkat *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis lansia yang rutin menjalankan shalat lima waktu di mesjid paling banyak berada pada kategori sangat tinggi dengan persentase sebesar 54% dan paling rendah berada pada kategori tinggi sebesar 46%.

Pada aspek penerimaan diri diperoleh hasil tertinggi 76% dalam kategori sangat tinggi dan hasil paling rendah berada dalam kategori tinggi dengan persentase 24%. Ketika individu matang dan berfungsi optimal, menerima segala aspek dalam dirinya, baik kelebihan maupun kekurangan, serta mampu mencapai aktualisasi diri adalah apa yang dibicarakan dalam dimensi penerimaan diri (Rachmayani & Ramdhani, 2014). Kemampuan individu dalam hal penerimaan diri berada pada kategori sangat tinggi di mana seharusnya seorang individu sudah mampu menerima dirinya seutuhnya,baik aspek-aspek di dalam dirinya, maupun kejadian-kejadian serta kondisi hidupnya baik di saat sekarang maupun di masa yang telah berlalu.

Aspek hubungan positif dengan orang lain memperoleh hasil persentase sebesar 82% dan dimensi ini berada pada kategori sangat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa individu memiliki sikap hangat dan saling percaya dalam berhubungan dengan orang lain, memiliki empati, afeksi dan keintiman yang kuat merupakan sikap yang dimiliki seseorang dengan kesejahteraan psikologis yang baik. Sebagaimana pendapat dari Punia dan Malaviya (2015)

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

bahwa sangat penting bagi individu untuk membentuk hubungan yang berkualitas satu sama lain sekaligus meminimalisir interaksi yang tidak baik diantara keberagaman budaya yang melatarbelakangi individu. Rutinitas shalat lima waktu di mesjid secara langsung dan juga tidak langsung merupakan kegiatan sosial yang menjadikan seseorang harus memiliki sikap hangat dan terbuka.

Aspek kemandirian memperoleh hasil terbanyak pada kategori sangat tinggi dengan persentase 98%. Kemandirian adalah kemampuan individu untuk terlepas dari bersikap ataupun berpikir sesuai dengan apa yang orang lain inginkan, atau kemampuan individu untuk mampu menolak tekanan sosial. Peneliti di sini mencoba menghubungkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zakariya (2009), dengan judul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Wredha (PSTW) Budimulia 04 Margaguna Jakarta Selatan 2009, hasil penelitian ini baik secara analitik bivariat maupun deskriptif univariat adalah bahwa dari 46 responden yang telah diteliti, sebagian besar memiliki kemandirian yang baik, yaitu sebesar 83% dari jumlah keseluruhannya. Partini (dalam Pravitasari, 2013) menjelaskan bahwa Lansia yang mandiri adalah lansia yang kondisinya sehat dan dalam arti luas mampu untuk menjalankan kehidupan pribadinya.

Aspek penguasaan lingkungan memiliki hasil sepenuhnya berada pada kategori sangat tinggi dengan persentase 100%. Dalam hal ini, dapat disimpulkan bahwa lansia dalam penelitian ini sudah memiliki penguasaan lingkungan yang baik, dimana mereka mampu memilih, mengelola serta menciptakan keadaan untuk kebaikan dirinya, juga mereka mampu menciptakan lingkungan yang sesuai dengan nilai dan kepercayaan yang mereka yakini. Mereka juga mampu menggunakan aktifitas fisik dan mental sebagai cara untuk bisa berkembang secara kreatif (Ryff dalam Papalia, Olds & Feldman , 2011 : 806).

Pada aspek tujuan hidup, hasil yang diperoleh paling banyak berada pada kategori sangat tinggi, yaitu dengan persentase 76%, sedangkan untuk kesejahteraan psikologis pada kategori tinggi sebanyak 24%. Hal ini menunjukkan bahwa individu sudah berfungsi secara positif, yang dimana dalam hal ini individu akan memiliki tujuan yang akan membawanya pada pencapaian-pencapaian hidup yang berkualitas dan penuh makna. (Ryff, 1989). Lansia yang pada dasarnya karena kondisi fisik mereka yang semakin menurun, seharusnya kehilangan tujuan hidup, namun konsistensi dalam menjalankan shalat lima waktu menjadikan kesadaran individu tentang tujuan hidup bukan sekedar di dunia saja, akan tetapi pada akhirat.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Sementara pada aspek pertumbuhan pribadi, hasil terbanyak diperoleh pada kategori sedang yaitu dengan persentase 94%. Integritas dan kekecewaan merupakan dua kondisi psikologis yang akan dialami seseorang ketika memasuki tahap lansia, ini dicetuskan oleh Erickson dalam teori perkembangannya (Santrock, 1995). Pada tahun-tahun terakhir kehidupan kita, kita melihat kembali ke belakang dan mengevaluasi apa yang telah kita lakukan dengan kehidupan kita. Dalam penelitian ini, responden lansia memiliki persentase pertumbuhan pribadi dengan persentase 94% pada kategori sedang, yang bisa disimpulkan bahwa mereka masih berusaha untuk membuka diri terhadap pengalaman-pengalaman baru dan mempunyai niat untuk melakukan perbaikan dalam hidupnya.

Pada kategorisasi kesejahteraan psikologis berdasarkan demografi jenis kelamin diperoleh hasil sebagai berikut yaitu persentase jenis kelamin laki-laki paling tinggi berada di kategori sangat tinggi sebanyak 46%, sementara jenis kelamin perempuan paling banyak berada pada kategori tinggi yaitu dengan persentase 10%. Namun jumlah responden laki-laki dalam penelitian ini lebih banyak daripada perempuan, yaitu laki-laki dengan persentase 82% dan perempuan dengan persentase 18%. Dalam penelitian yang dilakukan oleh M. Pilar Matud, Marisela Lopez-Curbelo, dan Demelza Fortes (2019) yang berjudul *Gender and Psychological Well-Being* menjelaskan bahwa laki-laki memiliki skor yang lebih tinggi dalam penerimaan diri dan kemandirian, tetapi dalam dimensi hubungan positif dengan orang lain dan pertunbuhan pribadi, perempuan memiliki skor yang lebih tinggi, namun dari keduanya, maskulinitas laki-laki lebih diasosiasikan dengan kesejahteraan psikologis daripada perempuan dengan femininitas.

Pada kategorisasi kesejahteraan psikologis berdasarkan Masjid diperoleh hasil sebagai berikut yaitu di Masjid Al-Khairat Munawwarah, sebanyak 4% berada pada kategori sangat tinggi dan yang berada pada kategori tinggi memiliki persentase sebesar 12%. Di Masjid Al-Mubin, hasil terbanyak berada pada kategori sangat tinggi yaitu dengan persentase sebesar 16%, lalu pada kategori tinggi sebesar 12%. Di Masjid Nurul Hasanah, sebanyak 6% berada pada kategori kesejahteraan psikologis sangat tinggi, dan pada kategori tinggi memiliki persentase sebesar 4%. Di Masjid Al-Ikhlas, keseluruhan sampel menjawab pada kategori sangat tinggi yaitu dengan persentase sebesar 6%.

Selanjutnya, di Masjid Abidin didominasi oleh hasil kesejahteraan psikologis berada pada kategori tinggi yaitu dengan persentase sebesar 16%, dan pada kategori sangat tinggi sebesar 10%. Di Masjid Babussalam yang berada pada kategori sangat tinggi dan tinggi memiliki persentase yang sama, yaitu sebesar 2%. Di Mesjid Al-Iman, yang berada pada kategori tinggi sebesar 4% dan pada kategori sangat tinggi memiliki persentase sebanyak 2%.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Dan terakhir di Masjid Nurul Hidayah yang menjawab pada kategori sangat tinggi sebanyak 2% dan pada kategori tinggi sebanyak 2%.

Data di atas menunjukkan bahwa semua mesjid yang diteliti memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang berada pada kategori sangat tinggi dan tinggi, tidak ada yang berada pada kategori sedang, rendah, maupun sangat rendah. Ini sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Ermawati, Noerhamdani, dan Setyoadi (2011) bahwa spiritualitas dan agama memiliki pengaruh yang positif pada kehidupan lansia, yang dapat membantu mereka untu lebih menerima kenyataan, merumuskan arti tujuan dan keberadaan mereka di dalam hidupnya, serta membuat mereka untuk berperan aktif. Sementara shalat sendiri merupakan salah satu cara untuk meningkatkan spiritualitas, seperti yang dijelaskan oleh Mackinlay (2006) bahwa spiritualitas mencakup keintiman dengan Tuhan, bisa melalui sembahyang, berdoa maupun membaca kitab suci, dan shalat sudah mencakup hal-hal tersebut.

Secara umum, penelitian ini menunjukkan bahwa *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis pada lansia yang rutin melaksanakan shalat lima waktu di mesjid berada pada kategori sangat tinggi, baik dari demografi jenis kelamin maupun dari kecamatan. Asumsi yang mendasari hal ini adalah bahwa aktifitas shalat lima waktu di mesjid merupakan sarana membangun aspek spiritual dan religiusitas yang lebih baik pada diri lansia, yang sebagaimana diketahui dalam penelitian yang dilakukan oleh Seraji, Shojaezade dan Rakhsani pada tahun 2016 bahwa terdapat hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia.

Kelemahan dari penelitian ini adalah sampel yang digunakan masih sedikit, yaitu berjumlah 50 orang, yang tentu saja belum bisa merepresentasikan kesejahteraan psikologis seluruh lansia yang rutin melaksanakan shalat lima waktu yang ada di Pekanbaru. Kelemahan lain adalah tidak adanya lansia di dalam penelitian ini yang umurnya lebih dari 70 tahun, karena kondisi fisik dan mental lansia terus menurun seiring bertambah usianya, maka ada kemungkinan hasil yang didapat akan berbeda jika ada satu atau lebih lansia dalam penelitian tentang kesejahteraan psikologis ini yang umurnya lebih dari 70 tahun. Selain itu, kelemahan yang lain adalah penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang di mana data yang diperoleh bisa saja tidak akurat sesuai dengan keadaan subjek penelitian, penelitian yang lebih baik untuk topik ini adalah dengan menggunakan penilitian kualitatif.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Gambaran *Psychological Well-Being* atau kesejahteraan psikologis pada lansia yang aktif menjalankan shalat lima waktu di Mesjid di kota Pekanbaru tergolong pada kategori sangat tinggi, dengan persentase kesejahteraan psikologis dalam kategori sangat tinggi sebanyak 54% dan pada kategori tinggi sebanyak 46%. Artinya lansia yang aktif menjalankan shalat lima waktu di mesjid di Pekanbaru sudah memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang sangat tinggi, baik itu lansia laki-laki maupun lansia perempuan. Dari enam dimensi kesejahteraan psikologis, lima di antaranya berada pada kategori sangat tinggi, dan hanya dimensi pertumbuhan pribadi yang didominasi responden yang berada pada kategori sedang, ini menunjukkan bahwa memang aspek pertumbuhan pribadi pada lanjut usia terlebih pada yang sudah termasuk pada kategori 70 tahun ke atas (Nugroho, 2003) rentan mengalami masalah mental, namun karena lansia pada penelitian ini memiliki aktifitas spiritual yang baik, maka mereka masih memiliki tujuan yang berpengaruh pada pertumbuhan pribadi mereka.

5.2. Saran

Dari hasil penelitian ini, ada beberapa hal yang perlu disarankan oleh peneliti.

1. Bagi pihak masjid

   Bagi pihak masjid, sudah saatnya untuk mengadakan kajian-kajian yang secara khusus membahas tentang shalat fardhu : maknanya shalat, makna gerakan-gerakan, dan baca-bacaannya, juga tujuan shalat dan lain sebagainya. Agar seluruh jama'ah terutama yang sudah mencapai usia lansia tidak hanya sekedar shalat saja, tapi mereka memahami apa yang mereka lakukan dan hakikat tujuannya apa. Ini

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

bisa membantu orang untuk mendapatkan manfaat positif yang lebih banyak dari shalat itu.

2. Bagi peneliti selanjutnya

   Bagi peneliti selanjutnya, yang ingin melakukan penelitian pada topik yang serupa, penelitian tentang gambaran *psychological well-being* pada lansia yang rutin menjalankan shalat lima waktu di mesjid ini masih tergolong baru. Dan di sini peneliti hanya menggunakan metode kuantitatif deskriptif maka disarankan untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti variabel yang sama untuk menggunakan metode yang lebih variatif seperti penelitian kuantitatif dan kualitatif. Selain itu, dalam penelitian ini peneliti hanya meneliti sebanyak 50 sampel dengan usia paling tua adalah lansia yang berusia 70 tahun, sementara untuk lansia yang di atas 70 tahun tidak ada.

   Oleh karenanya untuk peneliti selanjutnya mengambil sampel yang juga dari lansia yang usianya sudah lebih dari 70 tahun, dan aktif menjalankan shalat lima waktu di mesjid, mengingat kemampuan fisik dan mental lansia akan terus menerus berkurang seiring bertambahnya umur mereka, terutama ketika memasuki umur 70 tahun ke atas (Nugroho, 2003) maka terdapat kemungkinan ada hasil yang berbeda jika peneliti selanjutnya meneliti sampel yang usianya sudah lebih dari 70 tahun.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

DAFTAR PUSTAKA

Allender, J.A, Rector, C, & Warner, A.D. (2014). *Community and public health nursing : promoting the public's health*. Philadelphia : Lippincott William & Willkins.

Al-Kumayi, Sulaiman. (2007). *Shalat : Penyembahan dan Penyembuhan*. Jakarta : Erlangga.

Amaroddin, Zaki. (2019). *Hubungan Kekhusyukan Shalat Fardhu dengan Kesehatan Mental pada Jama'ah Lansia di Masjid Baiturrahman Perumahan Bukit Cemara Tidar Kota Malang*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang : Malang

Amawidyati, Sukma Adi Galuh, Utami dan Muhana Sofiati. *Religiusitas dan Psychological Well-Being Pada Korban Gempa*. Jurnal Psikologi Volume 34, No.2, 164-176. Yogyakarta. Universitas Gajah Mada.

Azwar, S. (2015). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2015). *Reliabilitas dan Validitas* Edisi 4. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Anafiati, S (2016). *Pengaruh Intensitas Melaksanakan Shalat Fardhu Terhadap Kesiapan Menghadapi Kematian Pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia "BISMA UPAKARA" Pemalang*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang : Semarang.

Baduwailan, Ahmad Salim dan Hishshah binti Rasyid. (2010). *Berobatlah dengan Shalat dan Al-Qur'an cetakan pertama*. Solo : Aqwam.

Bungin, B. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.

Daleeman, Timothy P & Bruce Frey. (2004). *The Spirituality Index of Well-Being : A New Instrument for Health-Related Quality-of-Life Research*. Annals of Family Medicine. Vol. 2, No. 5, 499-503.

Demartoto, A. (2006). *Pelayanan Sosial Non Panti bagi Lansia : Suatu Kajian Psikologis*. Surakara : Sebelas Maret University Press.

Feist, J. & Feist, G. J. (2009). *Theories of personality*. Singapore : McGraw-Hill.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Feldman, Papalia Olds. (2009). *Human Development, edisi kedua*. Jakarta : Salemba Humanika.

Greenfield, E., Vaillant, G., & Marks, N. (2009). Do Formal Religious Participation and Spiritual Perception Have Independent Linkages with Diverse Dimensions of Psychological Well-Being. *Journal of Health and Social Behaviour, Vol. 50*.

Gunarsa, Singgih D. (2009). *Psikologi Perkembangan cetakan ketiga*. Jakarta : Gunung Mulia.

Havid Ahmad, Niken Hartati, Farah Aulia. (2017). *Perbedaan Psychological Well-Being Pada Lansia Berdasarkan Lokasi Tempat Tinggal*. Jurnal RAP UNP. Vol. 5, No. 2, 146-156. Padang. Universitas Negeri Padang.

Indrawati, Triana. (2013). *Peranan Kecerdasan Emosi dan Dukungan Sosial terhadap Kesejahteraan Psikologis pada Siswa SMP Terbuka*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Universitas Gajah Mada : Yogyakarta.

Kalimaftika, Ribza & Moh. Saifudin. (2013). *Hubungan Penerimaan Diri Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia (Lansia) Didusun Lebak Adi Desa Lebak Adi Kecamatan Sugio Kabupaten Lamongan*. Vol. 01, No. XIV, April 2013.

Koenig, Harold G. (2008). *Religion and Mental Health : what are psychiatrists doing and should do*?. Psychiatric Bulletin. Vol. 32, No. 6 : 201-203.

Koenig, Harold G. (2008). *Concern about Measuring "spirituality" in Research*. Journal of Nervous and Mental Disease. Vol. 196, No. 5 : 349-355.

Krause, Neal & R. David Hayward. (2012). *Religion, Meaning in Life, and Change in Physical Functioning During Late Adulthood*. Journal of Adult Development. Vol. 19, No. 3 : 158-169.

Malekhin, A. I. (2015). *Perception and knowledge of time in elderly and senile age*. Electronic Journal Modern Foreign Psychology. Vol. 4, No.2 : 11-19.

Marmer, Wini Prabawanti. (2011). *Kesejahteraan Psikologis Lansia (Studi Kualitatif Pada Lansia di Persekutuan Lansia Gereja Kristen Indonesia Bromo Malang)*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Psikologi. Universitas Airlangga : Semarang.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Mccullough, Michael E. dkk. (2000). *Spirituality and Health : What We Know, What We Need to Know*. Journal of Social and Clinical Psychology. Vol. 19, No. 1 : 102-116.

Nuron A'la, Muh. Alfian Zidni. (2017). *Penerapan Shalat Tahajud Terhadap Penderita Stroke Di Klinik Rumah Sehat Avicenna, Desa Tempurejo Kecamatan Pesantren Kota Kediri*. Jurnal Spiritualita. Vol. 1, No. 1 : 55-67.

Ryff & Keyes. (1995). "The Structure of Psychological Well-Being Revisited". *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 69, No.4, 719-727.

Setiawan, Heri. (2014). *Psychological Well-Being Pada Guru Honorer Sekolah Dasar di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Psikologi. Universitas Negeri Semarang : Semarang.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitati*. Bandung : Alfabeta.

Takagi, Daisuke, Katsunori Kondo, & Ichiro Kawachi. (2013). *Social Participation and mental health : moderating effects of gender, social role and rurality*. BMC Public Health. Vol. 13, No. 1 : 1-8.

Tychenne, M, SA Costigan, K Parker. (2015). *The Association Between Sedentary Behaviour amd risk of anxiety: a systematic review*. BMC Public Health. Vol. 15, No. 1 : 1-8.

Wells, I. E. (2010). *Psychology of Emotions, Motivations and Actions : Psychological Well-Being*. New York : Nova Science Publisher, Inc.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :