



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

**TERAPI SYUKUR UNTUK MENGURANGI
KECEMASAN PADA SEORANG LANSIA PENDERITA
GLAUKOMA DI GAMPENGREJO KEDIRI**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Surabaya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam
memperoleh Gelar Sarjana Sosial. (S.Sos)

Oleh :

Meiliana Dianti
B93216088

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING
ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA
2020**

**PERNYATAAN
PERTAGGUNG JAWABAN PENULISAN SKRIPSI**

*"Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi
Maha Penyayang"*

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: Meiliana Dianti
NIM	: B93216088
Program Studi	: Bimbingan dan Konseling Islam
Alamat	: Desa Sambirejo RT.05/RW.02 Kec. Gampengrejo, Kab. Kediri

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi pernah dikumpulkan kepada lembaga akademik apapun.
2. Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan hasil plagiasi atas karya orang lain.
3. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini sebagai plagiasi, saya akan bersedia menanggung konsekuensi hukum yang terjadi

Surabaya,

Saya yang menyatakan,



Meiliana Dianti
Meiliana Dianti
B93216088

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Nama : Meiliana Dianti
NIM : B93216088
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul : Terapi Syukur untuk Mengurangi Kecemasan
pada Seorang Lansia Penderita *Glaukoma* di
Gampengrejo Kediri

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk
diujikan.

Surabaya,
Telah disetujui oleh:
Dosen Pembimbing,



Dr. Agus Santoso, S.Ag, M.Pd
NIP. 197008251998031002

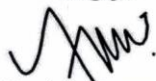
PEGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Terapi Syukur untuk Mengurangi Kecemasan
pada Seorang Lansia Penderita *Glaukoma* di
Gampengrejo Kediri
SKRIPSI

Disusun oleh :
Meiliana Dianti
B93216088

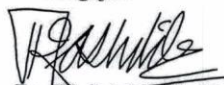
Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian
Sarjana Strata Satu pada tanggal 17 Maret 2020
Tim Penguji Skripsi

Penguji I



Dr. Agus Santoso, S.Ag, M.Pd
NIP. 197008251998031002

Penguji II



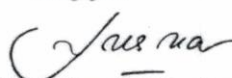
Dr. H. Sri Astutik, M.Si
NIP. 195902051986032004

Penguji III



Drs. H. Cholil, M.Pd.I.
NIP. 196506151993031005

Penguji IV



Yusria Ningsih, S.Ag, M.Kes
NIP. 197605182007012022

Surabaya, Juni 2020
Dekan,



Dr. H. Abd. Halim, M.Ag
NIP. 196307251991031003



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300

E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : MEILIANA DIANTI
NIM : B93216088
Fakultas/Jurusan : FDK / BK1
E-mail address : meilianadianty1230@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

☒ Skripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain
yang berjudul :

TERAPI SYUKUR UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA SEORANG LANSIA PENDERTITA *GLAUKOMA* DI GAMPENGREJO KEDIRI.

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 19 Oktober 2020

Penulis



[Signature]
MEILIANA DIANTI

ABSTRAK

Meiliana Dianti (B93216088), *Terapi Syukur untuk Mengurangi Kecemasan pada Lansia Penderita Glaukoma di Gampengrejo Kediri*

Fokus penelitian ini adalah (1) Bagaimana proses pelaksanaan Terapi Syukur dalam Mengurangi Kecemasan pada Lansia Penderita *Glaukoma* di Gampengrejo Kediri ? (2) Bagaimana hasil dari proses pelaksanaan Terapi Syukur dalam mengurangi kecemasan pada lansia penderita *glaukoma* di Gampengrejo Kediri ?

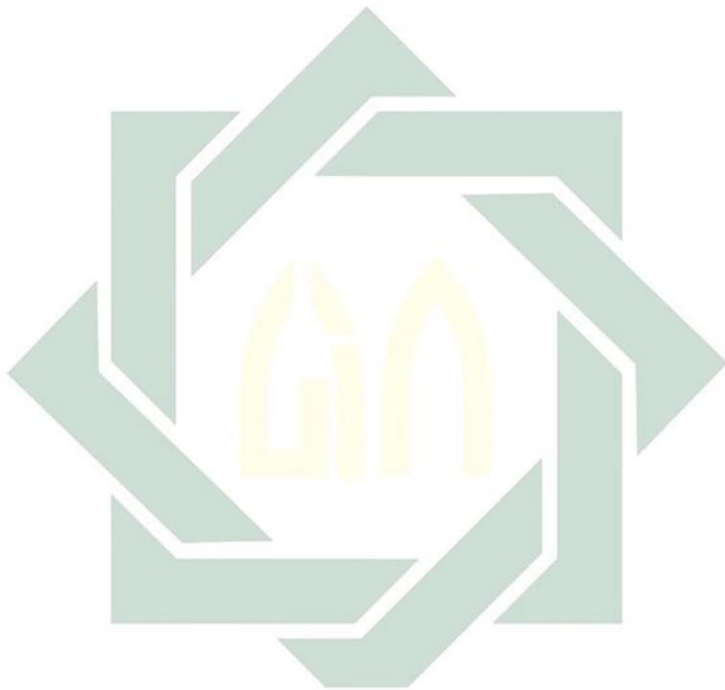
Peneliti melakukan penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan jenis penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. data yang Peneliti dapatkan di lapangan dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif komparatif.

Penelitian ini untuk mengetahui penerapan Terapi Syukur dalam Mengurangi Kecemasan pada Lansia Penderita *Glaukoma* di Gampengrejo Kediri. Untuk menjelaskan mengenai proses dan hasil penelitian tersebut, peneliti menggunakan Terapi Syukur dengan tugas perubahan yang membiasakan konseli bersyukur dengan selalu bersyukur akan mengurangi kecemasan yang dialami oleh konseli.

Hasilnya, dari beberapa tahapan Terapi Syukur yang telah dilakukan yaitu konseli mengalami perubahan yang cukup baik. Dimana kecemasan yang dialami oleh konseli menjadi berkurang seperti konseli menjadi pribadi yang lebih bersyukur, disetiap harinya dari bangun tidur hingga tidur lagi selalu mengingat nikmat Allah yang harus di syukuri dan lebih bisa bersabar dengan keadaannya sekarang yang sudah tidak bisa melihat dan konseli sudah tidak berfikir negatif tentang

penyakit yang menurut konseli adalah musibah yang menimpa hidupnya.

Kata Kunci: Terapi Syukur, Kecemasan, *Glaukoma*



ABSTRACT

Meiliana Dianti (B93216088), Gratitude Therapy for Reducing Anxiety in Elderly Patients with Glaucoma in Gampengrejo Kediri

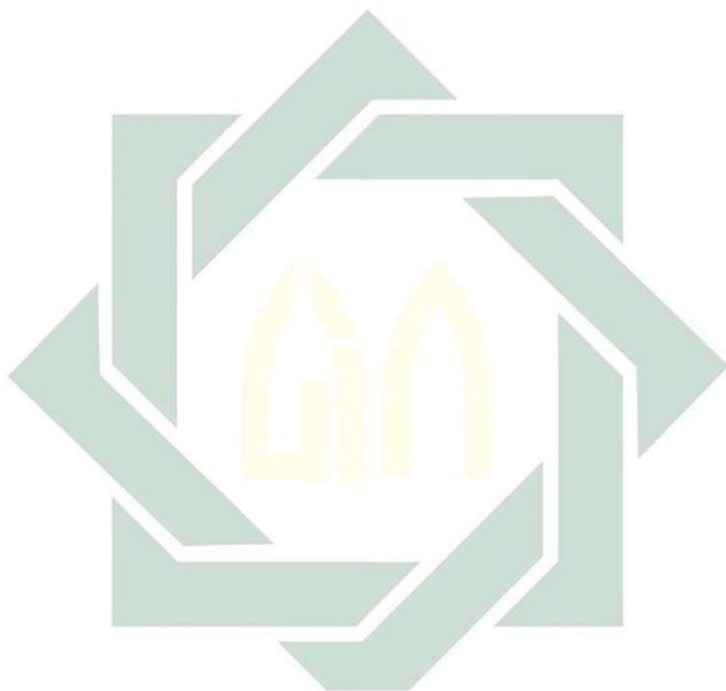
The focus of this research is (1) How is the process of implementing Gratitude Therapy in Reducing Anxiety in Glaucoma Elders in Gampengrejo Kediri? (2) What is the result of the process of implementing Thanksgiving Therapy in reducing anxiety in elderly people with glaucoma in Gampengrejo Kediri?

Researchers conduct research using qualitative approaches and types of descriptive research. Data collection techniques in this study used interviews, observation, and documentation. the data that the researchers obtained in the field were analyzed using comparative descriptive analysis.

This study aims to determine the application of Therapeutic Gratification in Reducing Anxiety in Glaucoma Elderly Patients in Gampengrejo Kediri. To explain the process and the results of the study, researchers used Gratitude Therapy with the task of changing the habit of grateful counselees by always being grateful to reduce the anxiety experienced by counselees.

The result, from several stages of Thanksgiving Therapy that has been done, the counselee has experienced a pretty good change. Where the anxiety experienced by the counselee becomes less like the counselee becomes more grateful person, every day from waking up to going to sleep again always remembering the blessings of God to be thankful for and more able to be patient with the present situation that can not see and the counselee has no negative thoughts about diseases which according to the counselee is a disaster that befell his life.

Keywords: Gratitude Therapy, Anxiety, *Glaucoma*



الملخص

ميليانا ديانت (B93216088) علاج الامتنان للحد من القلق لدى مرضى الزرق
في غامبينغريجو كيديري

ينصب تركيز هذه الدراسة على (1) كيف يتم تنفيذ تطبيق الامتنان في الحد من القلق لدى المرضى المسنين المصابين بالزرق في غامبينغريجو كيديري؟ (2) ما هي نتيجة عملية تطبيق العلاج في عيد الشكر في الحد من القلق لدى كبار السن المصابين بالزرق في غامبينغريجو كيديري ؟

يقوم الباحثون بإجراء الأبحاث باستخدام الأساليب النوعية وأنواع البحوث الوصفية. استخدمت تقنيات جمع البيانات في هذه الدراسة المقابلات والملاحظة والوثائق. تم تحليل البيانات التي حصل عليها الباحثون في هذا المجال باستخدام التحليل الوصفي المقارن.

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد تطبيق الإشباع العلاجي في الحد من القلق لدى مرضى الزرق كبار السن في غامبينغريجو كيديري. لشرح العملية ونتائج الدراسة ، استخدم الباحثون علاج الامتنان مع مهمة تغيير عادة المحامين الذين يشعرون بالامتنان عن طريق امتنانهم دائماً لتقليل القلق الذي يعاني منه المستشارون.

والنتيجة ، من عدة مراحل من علاج الشكر الذي تم القيام به ، شهدت المحامي تغييراً جيداً. عندما يصبح القلق الذي يعاني منه المحامي أقل شأناً ، يصبح المحامي أكثر شخصاً ممتناً ، كل يوم من الاستيقاظ إلى النوم مجدداً دائماً تذكر دائماً بركات الله أن نكون شاكرين له وأن نكون أكثر قدرة على التحلي بالصبر مع الوضع الحالي الذي لا يمكن رؤيته ولا يكون للمشرف أفكار سلبية حول الأمراض التي وفقاً للمحامي هو كارثة حلت بحياته.

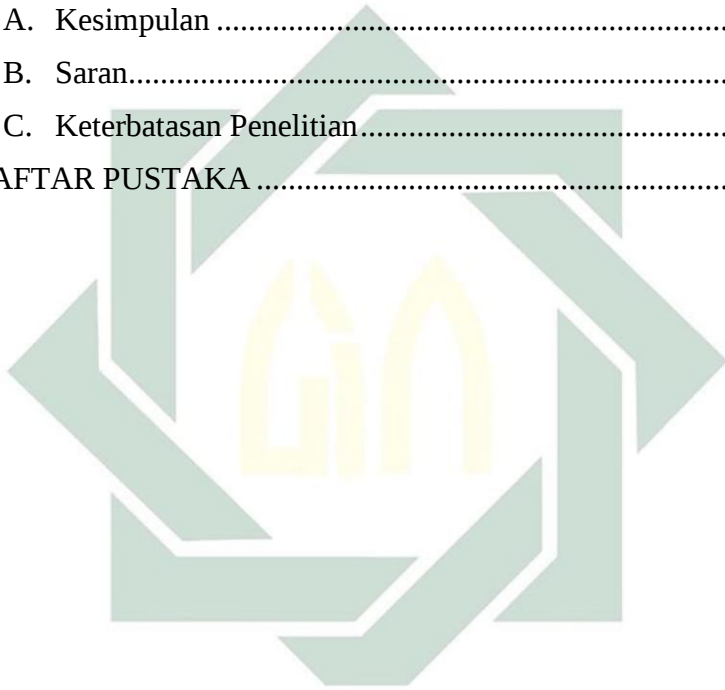
الكلمات المفتاحية: علاج الامتنان ، القلق ، الجلوكونا

DAFTAR ISI

MOTTO	ii
LEMBAR PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK.....	viii
KATA PENGANTAR	xiii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xviii
BAB IPENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Definisi Konsep.....	7
1. Terapi Syukur.....	7
2. Kecemasan.....	9
3. Lansia	10
4. Glaukoma	11
F. Sistematika Pembahasan	13
BAB II KAJIAN TEORITIK.....	14
A. Kerangka Teoritik	14
1. Terapi Syukur	14
2. Kecemasan.....	26

3. Lansia	29
4. Glaukoma	32
B. Penelitian Terdahulu	36
BAB III METODE PENELITIAN	39
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	39
B. Sasaran dan Lokasi Penelitian.....	40
C. Jenis dan Sumber Data.....	40
D. Tahap-Tahap Penelitian	41
E. Teknik Pengumpulan Data.....	44
F. Teknik Validasi Data	45
G. Teknik Analisis Data.....	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	49
A. Deskripsi Umum Objek	49
1. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	49
2. Deskripsi Konselor.....	53
3. Deskripsi Konseli	54
4. Deskripsi Masalah Konseli.....	58
B. Deskripsi Pelaksanaan Penelitian.....	60
1. Deskripsi Proses Terapi Syukur untuk Mengurangi Kecemasan pada Seorang Lansia Penderita <i>Glaukoma</i> di Gampengrejo Kediri.....	60
2. Deskripsi Hasil Proses Terapi Syukur untuk Mengurangi Kecemasan pada Seorang Lansia Penderita <i>Glaukoma</i> di Gampengrejo Kediri.....	87

C. Pembahasan Hasil Penelitian	91
1. Perspektif Teori	91
2. Perspektif Islam.....	98
BAB V PENUTUP.....	101
A. Kesimpulan	101
B. Saran.....	102
C. Keterbatasan Penelitian.....	103
DAFTAR PUSTAKA	105



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	
Hasil Catatan Perilaku dan Pola Pikir Konseli pada Setiap Minggu	70
Tabel 4.2	
Kondisi Konseli Sesudah dilakukan Proses Terapi	82
Tabel 4.3	
Perbandingan Langkah-Langkah Konseling Berdasarkan Teori Dan Praktik Lapangan	85
Tabel 4.4	
Perbedaan Perilaku Konseli Sebelum dan Sesudah	90

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia lanjut pasti akan dialami oleh setiap manusia, yang merupakan suatu keadaan menurunnya kekuatan fisik dan akal untuk melakukan aktivitas. Usia lanjut merupakan periode usia penutup dalam rentang hidup yang dialami oleh setiap orang. Masa dimana seseorang telah beranjak dari waktu yang penuh dengan semangat. Saat menginjak usia lanjut, setiap individu perlu mempersiapkan diri untuk menghadapi berbagai macam perubahan dan masalah yang dialami dalam kehidupan yang pasti berbeda dari masa-masa sebelumnya. Keberadaan usia lanjut ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Hal tersebut membutuhkan upaya pemeliharaan kesehatan dalam mencapai masa tua yang sehat, bahagia, berguna dan produktif, usia lanjut pun dapat menjadi usia emas karena tidak semua orang bisa mengalaminya.²

Penuan merupakan proses alami yang terjadi dan tidak dapat dihindari, berjalan secara terus-menerus, dan berkesinambungan. Selanjutnya berpengaruh terhadap perubahan pada tubuh sehingga mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan, menjadi tua bukanlah suatu penyakit atau sakit, tetapi suatu proses perubahan dimana kepekaan bertambah atau batas kemampuan beradaptasi menjadi berkurang dimana lansia akan mengalami yaitu mudah jatuh, demensia, depresi, impotensi, infeksi mudah terjadi, insomnia, gangguan pada

² Yudrik Jahja, Psikologi Perkembangan, (Jakarta: Kencana Prenada media Group, 2011), 321

penglihatan, pendengaran, penciuman, komunikasi, dan integritas kulit.³

Kecemasan merupakan suatu keadaan yang melibatkan emosional dan perasaan yang mempunyai ciri-ciri munculnya perasaan tegang yang tidak menyenangkan dan berfikir bahwa suatu hal yang buruk terjadi.⁴ Bentuk munculnya kecemasan yaitu dari gangguan emosional dengan merasakan tidak nyaman dan tidak aman, kebimbangan dalam memutuskan sesuatu, tidak siap dalam menghadapi permasalahan dalam kehidupan. Lansia mempunyai salah satu perubahan mental, emosional yang sering dialami pada masa tua diantaranya yaitu kecemasan.⁵

Permasalahan yang biasa dialami oleh lansia yaitu sering munculnya perasaan sendiri dan kesepian. Para lansia yang dimasa dewasa telah terbiasa sibuk dalam melakukan aktifitas kesehariannya, sibuk dengan berbagai pekerjaan, dan kegiatan yang menjadi sumber rezeki untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga, pada saat mereka sudah tua atau sudah pensiun, maka mereka harus bersiap untuk kehilangan itu semua. Dampak dari menjadi tua tersebut yang membuat para lansia tidak bisa menjalani aktivitas seperti biasanya dan berkurangnya interaksi dengan anggota keluarga maupun dengan teman sehingga para lansia yang sudah tidak mempunyai kegiatan untuk bekerja harus menghabiskan waktu sendirian di rumah

³ Rosleny Marliani, *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2015), 239

⁴ Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, (Bandung: Refika Aditama, 2005), 65

⁵ Kartini Kartono, *Patologi Sosial 3 Gangguan-gangguan Kejiwaan*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2000), hlm. 120

sehingga memunculkan perasaan cemas dan jenuh pada lansia.⁶

Perubahan kehidupan yang dialami lansia juga ditandai oleh melemahnya anggota fisik lansia diusianya yang semakin bertambah pastinya akan membatasi aktifitas mereka, sehingga tidak memungkinkan lansia untuk bepergian jauh sebagaimana saat mereka masih muda. Melemahnya ketahanan fisik pada lansia ditandai dengan mudahnya lansia jatuh sakit. Kemunduran fungsi mental juga disebabkan oleh mundurnya fungsi-fungsi otak yang dapat dilihat dari sering lupa atau mudah pikun, konsentrasi pada lansia yang semakin berkurang.

Tanda seseorang mengalami kecemasan seperti berikut: resah, khawatir, sering mempunyai firasat yang buruk, takut akan pikirannya sendiri, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, takut sendiriangangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan, konsentrasi terganggu, keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.

Pada saat menginjak usia 50, tidak jarang lansia menderita gangguan penglihatan seperti katarak, *glaukoma* dan penyakit yang menyerang penglihatan lainnya. *Glaukoma* sendiri dapat menyebabkan kebutaan secara permanen pada penderitanya apabila tidak segera ditangani. *Glaukoma* merupakan sebuah kondisi gangguan penglihatan yang merusak saraf optik pada mata, dan akan memburuk seiring berjalannya waktu. Tekanan didalam mata, dipercaya berkaitan dengan *glaukoma* pada kesehatan lansia. Biasanya, kerusakan saraf pada *glaukoma*, terjadi akibat bertambahnya tekanan pada bola

⁶ Rosleny Marliani, *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2015), hal. 233

mata. Tingginya tekanan pada mata, akan menimbulkan kerusakan saraf. Umumnya lansia yang telah di diagnosa penyakit *glaukoma* atau penyakit lain yang berhubungan dengan penglihatan dan tidak bisa melihat lagi akan muncul perasaan kecemasan, kesedihan, dan putus asa untuk menjalani kehidupan karena sudah tidak bisa melihat indah nya dunia, tidak bisa melakukan aktifitas seperti biasanya, tidak bisa melihat orang-orang terdekat dan keluarga tersayang, tidak bisa melakukan kegiatannya secara produktif lagi, pastinya akan perasaan cemas dan takut itu akan mengganggu psikisnya dan membuat hidup penderita *glaukoma* menjadi tidak tenang dan bahagia.

Sangat amat disayangkan jika seorang lansia menghabiskan hari tua nya dengan dengan perasaan cemas, merenung dan bersedih akibat *glaukoma* yang menyebabkan tidak bisa melihat seperti dulu lagi. Fenomena yang terjadi juga dirasakan oleh seorang lansia yang bertempat tinggal di Desa Sambirejo Kecamatan Gampengrejo Kediri. Sebut saja namanya Bapak MG beliau baru saja didiagnosa menderita *glaukoma* saat hendak operasi katarak di Rumah Sakit Aura Syifa. Setelah menunggu dan mengantri lama konseli mulai melakukan pemeriksaan oleh dokter terlebih dahulu dan konseli diperiksa keadaan matanya, setelah di periksa ternyata konseli terkena *glaukoma* dan tidak bisa di lakukannya operasi mata, dan dokter matanya pun mengatakan bahwa *glaukoma* yang ada pada mata konseli tidak dapat di sembuhkan dan dioperasi.

Setelah diperiksa konseli mengalami kesedihan dan kecemasan yang mendalam sehingga konseli menangis dan merenung kalau dirinya sudah tidak bisa melihat lagi. Dan selalu saja meminta anaknya untuk selalu mengobati dibeberapa macam klinik dari pengobatan alternatif herbal ataupun ke orang pintar. Tidak jarang anak beliau mengeluh jika pengobatan ya sekali datang saja mahal dan

anak beliau juga tidak punya uang untuk mengobati konseli. Kecemasan beliau disebabkan karena beliau belum bisa menerima apa yang telah terjadi kepada matanya dan beliau ingin segera sembuh bagaimanapun caranya dan beliau juga masih kurang bersyukur dengan nikmat yang telah di Allah SWT berikan, seperti masih bisa bernafas 24jam, lidah masih bisa berfungsi untuk merasakan makanan, ada telinga untuk mendengar, kaki dan tangan yang masih lengkap dan masih bisa berkumpul dengan istri dan anak cucu dirumah.

Dari fenomena diatas peneliti akan menggunakan Terapi Syukur untuk mengurangi kecemasan yang konseli rasakan. Peneliti juga bertujuan agar konseli mampu menikmati hari tua nya dengan bersyukur kepada Allah SWT yang telah banyak memberikan kenikmatan yang tidak bisa dihitung dari kita bangun hingga tidur lagi. Terapi Syukur digunakan untuk membuat hati tidak cemas lagi karena terlalu memikirkan kekurangan yang dialami konseli. Terapi Syukur juga di gunakan agar konseli lebih bahagia dan bersemangat lagi untuk beribadah kepada Allah SWT yang telah banyak memberikan kenikmatan kepada konseli meskipun matanya sudah tidak bisa melihat lagi tetapi masih banyak hal-hal kecil yang harus tetap di syukuri dan dimanfaatkan dengan sebaik baiknya.

Dari latar belakang kasus diatas, maka peneliti tertarik untuk menerapkan Terapi Syukur dalam mengurangi kecemasan lansia. Agar klien bisa lebih tenang dan menerima keadaannya sekarang dengan lebih bahagia dan bersyukur lagi dimasa tua nya. Maka dari itu peneliti mengambil sebuah judul penelitian. **“Terapi Syukur Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Seorang Lansia Penderita *Glaukoma* Di Desa Sambirejo Kediri”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas memberi dasar bagi peneliti untuk merumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah proses Terapi syukur untuk mengurangi kecemasan pada lansia yang terkena *glaukoma* di Sambirejo Gampengrejo Kediri
2. Bagaimana hasil dari Terapi Syukur untuk mengurangi kecemasan pada lansia yang terkena *glaukoma* di Sambirejo Gampengrejo Kediri ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana proses Terapi Syukur untuk mengurangi kecemasan pada lansia yang terkena *glaukoma* di Sambirejo Gampengrejo Kediri.
2. Untuk mengetahui bagaimana hasil dari Terapi Syukur untuk mengurangi kecemasan pada lansia yang terkena *glaukoma* di Sambirejo Gampengrejo Kediri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman bagi pembaca dan dapat memberikan sumbangan penelitian (referensi) terhadap ilmu pengetahuan terkait pengaplikasian Terapi Syukur sebagai salah satu teknik dalam upaya mengurangi dan mengatasi kecemasan pada lansia.

6. Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan dan menambah wawasan khazanah bagi pembaca, khususnya bagi peneliti, dapat menjadi bekal pengetahuan kehidupan lansia mendatang.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber inspirasi bagi yang membutuhkan dan diharapkan bermanfaat bagi klien untuk menghayati, memahami bahwa aktivitas yang di jalani dengan banyak bersyukur adalah terapi syukur yang di beri oleh peneliti untuk mengurangi kecemasan yang di alami lansia.

E. Definisi Konsep

1. Terapi Syukur

Terapi menurut bahasa artinya sama dengan kata “Syafa – Yasfi –syifaan, yang berarti pengobatan, mengobati, menyembuhkan”.⁷ Terapi dari dua pandang ulama. Pertama, secara khusus adalah penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan-kesulitan penenangan diri setiap hari. Kedua secara luas adalah mencakup penyembuhan lewat keyakinan agama melalui pembicaraan informal atau diskusi personal dengan

⁷ Muhammad Yunus, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (PT. Hidakarya Agung, Jakarta,1989), 120.

guru atau teman. Maka sudah jelas bahwa pengertian terapi adalah pengobatan pikiran dan perawatan gangguan psikis melalui metode psikologis.⁸

Kata Syukur banyak ditemukan dalam Al-Qur'an dan dalam bahasa, syukur artinya berterima kasih. Adapun kata syukur menurut istilah, adalah perasaan gembira, puas serta berterima kasih atas segala nikmat dan anugerah Allah yang dilimpahkan kepada manusia, terlepas dari sesuai yang diharapkan atau tidak.⁹ Menurut sebagian ulama, syukur berasal dari kata “syakara”, yang artinya membuka atau menampakkan. Hakikat syukur adalah menampakkan nikmat Allah SWT yang dikaruniakan padanya, baik dengan cara menyebut nikmat tersebut dengan cara mempergunakan dijalan yang dikehendaki oleh Allah SWT.¹⁰

Dapat peneliti simpulkan bahwa terapi syukur ini merupakan cara agar klien lebih berterima kasih serta menerima nikmat dan anugerah Allah SWT. Sehingga klien mampu memperbaiki perilaku dan pikirannya agar selalu positif thinking terhadap Allah SWT tanpa harus mengeluh apabila di berikan cobaan serta rezeki yang sedikit. Allah akan memberikan ketenangan, kecukupan dan kepuasan batin kepada orang-orang yang selalu bersyukur tanpa adanya rasa kecemasan yang melanda pikirannya. Terapi syukur yang digunakan konselor untuk mengurangi kecemasan konseli ada 3 tahapan yaitu: bersyukur dengan lisan adalah mengucapkan kalimat

⁸ Chaplin, C.P. *Kamus Lengkap Psikologi*, Terjemah Dr. Kartini Kartono, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1995) 34.

⁹ Ahsin W. Al-Hafidz. *Kamus Ilmu Kalam*, (Jakarta: AMZAH, 2008) 278.

¹⁰ Aura Husna (Neti Suriana), *Kaya dengan Bersyukur: Menemukan Makna Sejati Bahagia dan Sejahtera dengan Mensyukuri Nikmat Allah*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2013), hal. 110-111.

Alhamdulillah (segala puji bagi Allah) sebagai ungkapan rasa terima kasih yang tidak terhingga kepada Allah yang telah memberikan nikmat luar biasa. Bersyukur dengan hati Setelah bersyukur dengan lisan, barulah manusia bisa bersyukur dengan hati yang menjadi pengontrol setiap yang diucapkan setiap harinya. Bersyukur menggunakan hati mencerminkan bahwa manusia merasakan, mengakui, menyadari, dan menerima takdir Allah dengan ikhlas dan sepenuhnya. Bersyukur dengan perbuatan melalui anggota badan yang dimanfaatkan dengan mengelola berbagai kenikmatan Allah di jalan yang benar. Syukur menggunakan seluruh anggota badan dan seluruh indra dengan baik.

2. Kecemasan

Kecemasan adalah sebuah ketegangan, rasa tak aman atau kekhawatiran yang timbul karena dirasakan akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan. Suatu keadaan tegang yang memotivasi seseorang untuk berbuat sesuatu.¹¹ Cemas adalah suatu keadaan perasaan, dimana individu merasa lemah sehingga tidak berani dan mampu untuk bersikap dan bertindak secara rasional sesuai dengan yang seharusnya.¹²

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang tidak mengenakan dan mengganggu pikiran. Gejala psikis dari kecemasan antarlain perasaan gundah, khawatir, gugup, tegang, tak aman, emosi labil, mudah tersinggung, perasaan salah tidak pada tempatnya. Gejala somatik antarlain keluar keringat dingin, sulit

¹¹ Gerald Crey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung: Refika Aditama, 2013), hal. 17.

¹² Sutardjo A. Wiramiharja. *Pengantar Psikologi Abnormal* (Bandung : PT Refika Aditama, 2005) hal 67

bernafas, berdebar-debar, tekanan darah meninggi, dan perasaan tidak nyaman dan gelisah muncul karena peristiwa yang tidak menyenangkan yang tidak diharapkan sama sekali.¹³ Kecemasan yang dialami konseli ada 2 yaitu : kecemasan psikis dan kecemasan finansial, kecemasan psikis konseli diantaranya takut, khawatir kalau tidak sembuh dan tidak bisa melihat lagi, takut kalau nanti istri dan anaknya tidak mau mengurus, khawatir kalau dirinya dianggap merepotkan dan tidak berguna. Kecemasan finansial takut kalau tidak bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari, tidak bisa membantu istri dan anaknya bekerja.

3. Lansia

Usia Lanjut merupakan sebuah usia penutup didalam kehidupan yang pasti akan dialami oleh setiap orang. Masa tua yaitu periode terdahulu dimana seseorang telah beranjak jauh dari masa mudanya yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari kehidupan yang penuh dengan semangat.¹⁴ Usia tua ini dimulai dari umur 60 tahun sampai kematian. Pada saat masa tua ini baik kemampuan fisik, maupun psikologis cepat menurun.¹⁵

Salah satu perubahan lansia adalah perubahan sosial yaitu pensiun, merasakan atau sadar akan kematian, perubahan dalam secara hidup dan ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan.¹⁶ Dapat peneliti

¹³ MIF Baihaqi. *Psikiatri* (Bandung : PT Refika Aditama, 2005) 113.

¹⁴ Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2011) 246.

¹⁵ Elizabeth B. Hurlock. *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Erlangga, 1980), 246.

¹⁶ Tatik Meiyuntariningsih. “Perbedaan Sikap Lansia terhadap Hidup Sehat Ditinjau dari Tingkat Pendidikan”, *Jurnal Psikologi*, 6, (Desember, 2001), 65.

simpulkan dari penjelasan diatas bahwa lansia adalah usia tua yang di mulai dari umur 60 tahun hingga kematiannya dengan di tandai kondisi psikologis dan fisiknya mulai menurun.

4. Glaukoma

Glaukoma berasal dari kata Yunani *glaukos* yang berarti hijau kebiruan, memberikan kesan warna tersebut pada pupil penderita *glaukoma*. Kelainan glaukoma ditandai dengan meningkatnya tekanan intraokular, atrofi papil saraf optik dan menyempitnya lapang pandang.¹⁷

Glaukoma merupakan penyakit mata yang menyebabkan kebutaan jika tidak terdeteksi dan tidak diobati.¹⁸ *Glaukoma* adalah suatu penyakit saraf optik, dengan kerusakan saraf optik yang progresif dan ireversibel. Faktor risiko terjadinya glaukoma adalah besarnya tekanan intraokular, usia, riwayat keluarga, hipertensi dan diabetes melitus.¹⁹ *Glaukoma* adalah peradangan optik yang ditandai dengan kemunduran progresif dari kepala saraf optik dan luas pandang.²⁰ Peradangan ini disebabkan ketidakseimbangan produksi cairan dan pembuangannya dalam bola mata. Tekanan cairan bola mata terlalu tinggi, sehingga

¹⁷ Ilyas S. *Ilmu Penyakit Mata. Ed 3.* (Jakarta: Balai Penerbit FKUI: 2007), 212.

¹⁸ WHO report 2002 tersedia di <http://www.glaucom.com/Meetings/5-2/gsi.php> dikunjungi tanggal 5 Oktober 2019.

¹⁹ Ilyas S. *Glaukoma(Tekanan Bola Mata Tinggi).* Ed 2. (Jakarta: Balai Penerbit FKUI: 2004) 38-48.

²⁰ H. A. Quigley dan A. T. Broman, "The number of people with glaucoma worldwide in 2010 and 2020," *Br J Ophthalmol*, vol. 90(3), pp. 262-267, 2006.

merusak serat lembut saraf optik yang membawa sinyal pengelihatian dari mata ke otak.²¹

Dengan rusaknya serat lembut ini, menyebabkan luas pandang semakin berkurang dan bahkan bisa menyebabkan kebutaan. Data dari population-based surveys (PBS) mengindikasikan bahwa *glaukoma* adalah penyebab kebutaan nomor dua (setelah katarak), yaitu sebesar 8% dari 36 juta penderita kebutaan di seluruh dunia. Kerusakan serat lembut pada penderita *glaukoma* menyebabkan karakteristik optik disk berbeda dengan mata normal. Penderita *glaukoma* mengalami pelebaran pada optik disk, sehingga dapat menjadi tanda bahwa seseorang mengalami *glaukoma*.²²

Glaukoma tak kasat mata sehingga sering tidak disadari. Kerusakan yang disebabkan oleh *glaukoma* tidak dapat diperbaiki. Pendeteksian dan penanganan lebih dini bisa mencegah penderita *glaukoma* mengalami kerusakan yang lebih parah. *Glaukoma* adalah kondisi mata yang disebabkan oleh peningkatan tekanan abnormal tekanan intraokular. Tekanan yang tinggi, menyebabkan kompresi saraf optikus saat saraf tersebut keluar dari bola mata sehingga menyebabkan kematian serabut saraf. Pada beberapa kasus, *glaukoma* dapat terjadi walaupun tekanan intraokular normal. Jenis *glaukoma* ini

²¹ Singapore National Eye Centre, "SNEC," Eye Center, [Online]. Available:http://www.snec.com.sg/about/international/menututama/kondisi_mataandperawatan/common-problems/Pages/Glaucoma.aspx. [Diakses 5 Oktober 2019]

²² Ilyas S. *Ilmu Penyakit Mata*. Ed 3. (Jakarta: Balai Penerbit FKUI: 2007), 217.

berkaitan dengan penyebab lain kerusakan saraf optikus.²³

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini terdiri dari 5 bab pokok bahasan yang meliputi:

BAB I : pendahuluan, berisi mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, definisi konsep, metodologi penelitian, teknik analisis data, dan diakhiri dengan sistematika penulisan yang menjelaskan mengenai gambaran mengenai isi dari masing-masing bab dalam penelitian ini.

BAB II : meliputi kajian pustaka (beberapa referensi yang digunakan untuk menelaah objek kajian), dan kajian teoritik (teori yang digunakan untuk menganalisis masalah penelitian).

BAB III : akan memaparkan deskripsi subyek dan lokasi penelitian dan juga deskripsi data penelitian.

BAB IV : akan dipaparkan serangkaian penyajian data dan analisis data, berisi tentang data-data yang dikumpulkan, diolah dan diteliti.

BAB V : yaitu penutup yang berisi kesimpulan dari keseluruhan pembahasan yang sudah dijelaskan dalam bab sebelumnya.

²³ Ilyas S. *Ilmu Penyakit Mata*. Ed 3. (Jakarta: Balai Penerbit FKUI: 2007), 222.

BAB II

KAJIAN TEORITIK

A. Kerangka Teoritik

1. Terapi Syukur

a. Pengertian Terapi Syukur

Terapi menurut bahasa berasal dari kata “*Syafa* yang mempunyai arti pengobatan, mengobati, menyembuhkan”.²⁴ Terapi merupakan pengobatan dan penyembuhan berbagai penyakit yang menyerang mental bisa dikurangi dengan selalu menenangkan diri setiap hari maupun ketika ada permasalahan dan kesulitan dalam hidup. Maka bisa disimpulkan bahwa terapi merupakan pengobatan atau penyembuhan hati, mental dan pikiran dari gangguan psikis yang mengganggu pikiran dan hati seseorang.²⁵ Syukur yang berarti mengungkapkan nikmat yang diberi Allah kepada kita. Dan sudah seharusnya ketika bersyukur dilakukan dengan cara mempergunakan nikmat Allah untuk hal-hal baik dan bermanfaat bagi kehidupan.²⁶

Dalam Al-Qur'an kata syukur mempunyai makna mengungkapkan kata terimakasih dan pujian atas kebaikan yang diterima, dirasakan, dan dinikmati oleh semua orang. Jadi sedikit apapun nikmat yang telah kita terima kita harus tetap bersyukur. Bersyukur memiliki gambaran nikmat

²⁴ Muhammad Yunus, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (PT. Hidakarya Agung, Jakarta, 1989). 120.

²⁵ Chaplin, C.P. *Kamus Lengkap Psikologi*, Terjemah Dr. Kartini Kartono, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1995).34.

²⁶ Muhammad Makhdlori, *Bersyukur Maka Engkau Akan Kaya!* (Yogyakarta: DIVA Press, 2007) 13.

dan menampakkan ke permukaan.²⁷ Menurut bahasa, syukur mempunyai arti berterima kasih serta merasa puas dan gembira dengan cara berterima kasih atas segala nikmat dan anugerah Allah yang telah berikan kepada manusia, terlepas dari semua yang kita harapkan atau tidak.²⁸

Sebagian ulama juga mengartikan, syukur berasal dari kata “syakara”, yang berarti menunjukan. Lawan kata dari *kafarat* (kufur) melupakan dan mengingkari nikmat. Apabila seseorang tidak pernah bersyukur dan merasakan nikmat Allah, maka orang itu adalah orang yang kufur nikmat. Allah telah menyuruh umatnya agar selalu bersyukur atas kenikmatan yang didapat, barang siapa selalu bersyukur maka akan Allah tambah kenikmatannya, dan barang siapa yang tidak bersyukur maka dia sesungguhnya dalam keadaan celaka. Jadi, hakikat syukur adalah menaunjukan nikmat yang telah Allah yang limpahkan padanya, baik dengan cara menyebut nikmat Allah dengan cara megunakan dengan baik.²⁹

Terapi syukur dilakukan dengan tetap berprasangka baik kepada sang pencipta. Meskipun Allah memberikan nikmat yang sedikit, dalam memanfaatkan nikmat dan rezeki, maka Allah akan memberikan kecukupan batin dalam menjalankan perintah Allah. Terapi syukur ini dimaknai sebagai

²⁷ Ibnu Qayyim al-Jauziyah, *Kiat Membersihkan Hati dari Kotoran Maksiat dari Gelimang Dosa ke Gelimang Cinta* (Jakarta: searambi ilmu semesta, 2008), 46.

²⁸ Ahsin W. Al-Hafidz, *Kamus Ilmu Kalam*, (Jakarta: AMZAH, 2008), 278.

²⁹ Aura Husna (Neti Suriana), *Kaya dengan Bersyukur: Menemukan Makna Sejati Bahagia dan Sejahtera dengan Mensyukuri Nikmat Allah*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2013), 110-111.

sebuah latihan untuk membiasakan perilaku positif dalam rangka memanfaatkan pemberian Allah. Pemanfaatan nikmat yang diberikan Allah kepada manusia merupakan kepatuhan seorang hamba dalam menerima segala nikmat Allah tanpa perasaan mengeluh, berprasangka negatif dengan ketentuan yang diberikan Allah.

Dapat peneliti simpulkan bahwa terapi syukur ini merupakan cara agar seseorang lebih berterima kasih serta menerima nikmat Allah SWT dengan penuh rasa syukur. Sehingga mampu memperbaiki perilaku dan pikirannya agar selalu bersyukur dan *positif thinking* terhadap Allah SWT tanpa harus mengeluh ketika di berikan cobaan serta rezeki yang sedikit. Allah akan memberikan ketenangan, kecukupan dan kepuasan batin kepada orang-orang yang selalu bersyukur tanpa adanya rasa kecemasan yang melanda pikirannya.

b. Hakikat Syukur

Dalam rasa syukur kepada Allah, Ibnu Qayyim merumuskan tiga konteks bersyukur yaitu :

- 1) Bersyukur menggunakan lisan, dengan mengucapkan perasaan bersyukur melalui pujian, pengakuan, contohnya saat kita mendapat nikmat, kemudian kita mengucapkan alhamdulillah dan mengucapkan terimakasih, lalu di sertakan bertasbih kepada Allah karena telah memberikan nikmat kepada kita.
- 2) Bersyukur menggunakan hati, Perasaan bersyukur yang menggunakan emosi dan spiritual seseorang, bersyukur dengan hati akan membuat seseorang lebih memaknai segala

nikmat yang Allah berikan dengan penuh keikhlasan dan hati yang bahagia.

- 3) Mengungkapkan rasa syukur melalui seluruh anggota tubuh. Seseorang yang bersyukur dengan merasakan anggota tubuh nya yang masih lengkap dan masih bisa berfungsi dngan baik maka seseorang itu akan menjadi pribadi yang santun, berbuat baik disetiap keadaan, dan selalu menghargai setiap keadaan yang dialaminya maupun susah senang dia tetap bersyukur dan bersabar.³⁰

Dalam buku Maqayis Al-Lughah menyebutkan empat arti dasar dari kata “syukur”, yaitu:

- 1) Pujian karena adanya kebaikan yang diperoleh. Hakikatnya adalah merasa ridha atau puas dengan sedikit sekalipun.
- 2) Sesuatu yang tumbuh di tangkai pohon (parasit)

Kata syukur, “Siapa yang merasa puas dengan yang sedikit maka ia akan memperoleh banyak, lebat, dan subur.”³¹

c. Konsep Dasar Syukur dalam Al-Qur'an

- 1) Surat Luqman ayat 12

وَلَقَدْ آتَيْنَا لُقْمَانَ الْحِكْمَةَ أَنِ اشْكُرْ لِلَّهِ ۚ وَمَن يَشْكُرْ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ ۖ وَمَن كَفَرَ فَإِنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ³²

³⁰ Azizah Hefni, *3D disyukuri, dijalan, dinikmati* (Yogyakarta: DIVA Press,2015). 66-67.

³¹ Abdul Syukur. *Dahsyat nya Sabar, Syukur, dan Ikhlas*. (Yogyakarta :Sabil, 2013) 34.

³² Al-Qur'an, *Luqman* 31 : 12

"Dan sungguh, telah Kami berikan hikmah kepada Luqman, yaitu, Bersyukurlah kepada Allah! Dan barang siapa bersyukur (kepada Allah), maka sesungguhnya dia bersyukur untuk dirinya sendiri; dan barang siapa tidak bersyukur (kufur), maka sesungguhnya Allah Maha Kaya, Maha Terpuji." (QS. Luqman 31: Ayat 12)

Dalam surat Luqman ayat ke-12 ini mengandung beberapa faedah:

- 1) Kewajiban bersyukur kepada Allah, karena Allah memerintahkan (اَشْكُرْ لِلّٰهِ) (bersyukurlah kepada Allah), bersyukur dilakukan dengan mengerjakan amalan-amalan yang baik dengan melakukan aktifitas yang baik pula dalam aktifitas sehari-hari.
- 2) Syukur kepada Allah menggunakan ilmu, dengan ilmu yang bermanfaat kita bisa memunculkan perspektif yang baik dalam bersyukur kepada Allah Swt.
- 3) Bersyukur akan menambah keyakinan pada diri manusia untuk terus berpikiran positif kepada Allah, seperti yakin Allah Maha kaya, Maha Terpuji. Keyakinan tersebut akan membuat hati menjadi lebih ikhlas, dan tenang dalam menghadapi cobaan yang sedang Allah berikan. Dan hati tidak akan merasa kekurangan dengan nikmat yang telah Allah berikan.
- 4) Allah tidak mendapat manfaat sedikitpun dari ketaatan orang yang berbuat taat, bahkan ketaatan tersebut manfaatnya akan kembali kepada orang itu sendiri karena bersyukur.³³

³³*Tafsiir Al Qur'an Al Kariim Surat Luqman*, Syaikh Muhammad bin Shalih al 'Utsaiminrahimahullah

- 2) Surat Al-Baqarah ayat 152
Allah SWT berfirman:

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُونِ

"Maka ingatlah kepada-Ku, Aku pun akan ingat kepadamu. Bersyukurlah kepada-Ku dan janganlah kamu ingkar kepada-Ku." (QS. Al-Baqarah 2: Ayat 152)³⁴

Pada ayat ini, mengandung perintah untuk mengingat Allah SWT melalui dzikir, hamdalah, tasbih dan membaca al-Qur'an dengan penuh penghayatan, perenungan, serta pemikiran yang mendalam sehingga menyadari kebesaran, kekuasaan, dan keesaan Allah SWT. Menjauhi larangan yang Allah SWT tetapkan, sehingga Allah SWT akan membuka pintu kebaikan.

Ayat ini juga mengandung perintah untuk bersyukur kepada Allah SWT atas nikmat-nikmat yang telah dilimpahkan dengan cara memanfaatkan semua nikmat sesuai dengan masing-masing fungsinya, memanjatkan pujian pada Allah SWT dengan lisan dan hati, serta tidak mengingkari semua anugerah tersebut dengan cara menggunakan kejalan yang tidak baik.³⁵

- 3) Surat Ibrahim ayat 7

³⁴ Al-Qur'an, Al-Baqarah 2 : 152

³⁵ Aura Husna (Neti Suriana), *Kaya dengan Bersyukur: Menemukan Makna Sejati Bahagia dan Sejahtera dengan Mensyukuri Nikmat Allah*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2013), 99.

وَإِذْ تَأْتِيَنَّكُمْ رَبُّكُمْ بِبُكْمٍ لِّئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ وَلَئِنْ كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ

“Dan (ingatlahjuga) tatkala Tuhan kalian memaklumkan, “Sesungguh-nya jika kalian bersyukur, pasti Kami akan menambah (nikmat) kepada kalian; dan jika kalian mengingkari (nikmat-Ku), makasesungguh nya azab-Ku sangat pedih.” (QS. Ibrahim 14: 7)³⁶

Orang yang bersyukur adalah orang yang tahu berterima kasih. Bukan sekedar banyak atau sedikitnya rejeki yang kita peroleh, tapi renungkan sejenak yang memberi kita rejeki itu adalah Allah Swt. Ini saja sudah pantas membuat kita bersyukur karena sedikit atau banyak kita masih diperhatikan dan diberi rejeki oleh Allah swt.

d. Nikmat yang Harus Disyukuri

Ada banyak nikmat yang harus disyukuri oleh manusia. Diataranya sebagai berikut:

1) Nikmat Hidayah

Nikmat hidayah adalah nikmat iman, dan nikmat terbesar dalam diri kita. Nikmat hidayah adalah nikmat yang membawa kepada kebahagiaan dunia dan akhirat.

2) Nikmat kesehatan badan

Kesehatan badan adalah nikmat yang sangat mahal harganya bahkan tidak dapat dinilai dengan uang dan harus tetap dijaga kesehatan badannya agar terhindar dari penyakit. Apabila nikmat kesehatan badan

³⁶ Al-Qur'an, Ibrahim 14 : 7

ini dicabut oleh Allah maka sakit badan ini maka dari itu kita harus bersyukur dengan kesehatan badan yang harus tetep dijaga.³⁷

e. Manfaat Bersyukur

- 1) Kebiasaan bersyukur mempunyai manfaat yang membuat seseorang lebih produktif, karena mereka yang selalu bersyukur memanfaatkan peluang dan waktu dengan baik. Orang yang suka mengeluh akan menghabiskan waktunya menyesali diri dan tidak pernah bersyukur. Orang yang bersyukur akan memanfaatkan apa yang dimiliki saat ini, sekecil apapun itu, sebagai bekal agar kehidupan yang lebih maju.
- 2) Menuntun agar hati kita terbiasa ikhlas dan tenang, karena dengan kita bersyukur hati tergerak untuk lebih tenang dan selalu berpikiran positif kepada nikmat dan cobaan yang Allah beri dalam hidup.
- 3) Orang yang bersyukur itu lebih bahagia dan optimis. Bagi orang yang pesimis mereka akan sibuk mengeluh, tidak bangkit dari kegagalan dan iri, dengki akan kesuksesan orang lain.
- 4) Menambah dan mendatangkan rezeki, karena dalam Al-Qur'an sudah dijelaskan bahwa seseorang yang bersyukur akan di tambahkan nikmatnya. Dari segala penjuru.
- 5) Hidup menjadi lebih berkah dengan bersyukur, seperti halnya apabila

³⁷ Aura Husna (Neti Suriana), *Kaya dengan Bersyukur: Menemukan Makna Sejati Bahagia dan Sejahtera dengan Mensyukuri Nikmat Allah*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2013), 114.

mendapatkan rezeki sedikit tetapi nikmat dan manfaatnya lebih terasa dengan selalu bersyukur bahkan rezeki yang kita kira sedikit tetapi itu bermanfaat untuk kehidupan orang lain.

- 6) Menghilangkan kesusahan, karena dengan bersyukur kita akan lebih siap menghadapi masalah dan selalu percaya ada Allah yang akan menolong hamba-Nya yang bersyukur.
- 7) Hubungan dengan keluarga maupun teman akan semakin baik dikarenakan orang yang mudah bersyukur akan selalu berepati dengan sesama, saling menolong dan membantu bila ada kesusahan.

f. Penghalang Syukur

Ada lima hal yang menjadi penghalang syukur, yakni sebagai berikut:

- 1) Hati yang sempit. Hati yang sempit adalah hati yang dikendalikan oleh hawa nafsu yang selalu menenggiksn materi dan dipenuhi perasaan-perasaan negatif. Apabila kenyataan yang terjadi tidak sesuai dengan keinginan hati akan muncul rasa kecewa, marah, bahkan meragukan keadilan Allah swt, sehingga rasa syukur semakin berat untuk dikerjakan.
- 2) Mudah mengeluh akan memunculkan pemikiran dan sifat-sifat negatif dalam diri seseorang yang nantinya akan menjadi penghalang bagi dirinya untuk bersyukur.
- 3) Memandang remeh terhadap nikmat Allah SWT. Meremehkan nikmat yang telah dianugerahkan Allah swt akan menjadi

penghalang tumbuhnya rasa syukur pada diri seseorang.

- 4) Perasaan tidak berbagi. Sifat enggan berbagi merupakan pemikiran selalu merasa bahwa apa yang dimiliki masih sedikit, ketika dibagikan kepada sesama muncul kekhawatiran tindakan tersebut akan menjatuhkan dirinya ada kemiskinan.
- 5) Mudah menyerah dan putus asa, ketika berjuang dengan keadaan, hal tersebut bisa membuat seseorang lupa bersyukur karena rintangan dan halangan dijadikan sebagai sebuah kegagalan, pada akhirnya lelah berjuang, menyalahkan nasibnya serta kegagalan yang dia diterima kemudian menyerah dalam mencapai tujuan.³⁸

g. Langkah-langkah Terapi Syukur

Ada 3 langkah untuk melakukan Terapi syukur, diantaranya :

a. Bersyukur dengan lisan

Dalam psikologi qur'ani, bersyukur dengan lisan adalah mengucapkan kalimat *Alhamdulillah* (segala puji bagi Allah) sebagai ungkapan rasa terima kasih yang tidak terhingga kepada Allah yang telah memberikan nikmat luar biasa.

Ungkapan *Alhamdulillah* merupakan ungkapan syukur yang sangat penting bagi

³⁸ Muhammad Makhdlori. *Bersyukur Maka Engkau Akan Kaya*. Yogyakarta:

DIVA Press, 2007), 67.

setiap muslim untuk menggerakkan hati dan bagian tubuh agar senantiasa menjaga hidup dengan penuh kesyukuran. Di dalam Al-Quran, kata *Alhamdulillah* (segala puji bagi Allah) sering disebut di awal dan menjadi bagian dari yang sangat penting. *Alhamdulillah* merupakan mengakui kenikmatan yang Allah berikan. Al-Quran memberikan pesan penting untuk mengungkapkan rasa syukur melalui bahasa lisan.³⁹

Dengan menyebut *Alhamdulillah* pada setiap kesempatan, kita sudah menunjukkan pengakuan secara lisan akan kebesaran nikmat dan karunia yang telat Allah berikan yang sangat melimpah di muka bumi. Apabila seorang hamba menyebut-nyebutnya, kita akan selalu teringat atas segala pemberinya dan memuji-Nya, bersyukur kepada-Nya, dan banyak mengingat-Nya dengan berbagai macam dzikir, sebab dzikir merupakan pangkalnya syukur. Orang yang tidak mengingat Allah berarti tidak bersyukur kepada-Nya.⁴⁰

b. Bersyukur dengan menggunakan hati.

Setelah bersyukur dengan lisan, barulah manusia bisa bersyukur dengan hati yang menjadi pengontrol setiap yang diucapkan setiap harinya. Bersyukur menggunakan hati mencerminkan bahwa manusia

³⁹ Sachiko Murata and William Chittick, *The Vision of Islam* (Yogyakarta: Suluh Press, 2005) 55

⁴⁰ J. Spencer Trimingham, *The Sufi Orders in Islam* (London & Oxford: Oxford University Press, 1973).145

merasakan, menyadari, mengakui serta menerima takdir Allah dengan hati yang ikhlas dan sepenuhnya, menyadari bahwa segala nikmat yang diperoleh berasal dari Allah dan tiada seseorang pun selain Allah yang dapat memberika nikmat yang tidak terbatas ini.

c. Bersyukur dengan perbuatan.

Teknik bersyukur dengan perbuatan melalui anggota badan yang dimanfaatkan mengelola berbagai kenikmatan Allah di jalan yang benar. Syukur menggunakan seluruh anggota badan dan seluruh indra dengan baik. Secara sederhana, teknik bersyukur dengan perbuatan adalah menggunakan anggota tubuh untuk hal-hal positif membawa kebaikan dan keselamatan di dunia maupun di akhirat. Dapat dipahami bahwa syukur anggota badan adalah mempergunakan nikmat Allah dalam hal ketaatan dan tidak menggunakannya dalam hal kemaksiatan. Bentuk syukur mempunyai dua mata yang bisa melihat adalah dengan menutupi aib seorang muslim yang pernah ia lihat.⁴¹

Adapun aspek psikologi bersyukur melalui lisan, hati, dan perbuatan yaitu dengan sering nya lisan kita mengucapkan kata *Alhamdulillah* (segala puji bagi Allah) secara berulang-ulang dengan mengingat nikmat yang telah Allah berikan kepada kita maka hati kita akan merasakan perasaan bersyukur kepada Allah

⁴¹ Ulya Uli Ubaid, *Sabar Dan Syukur Gerbang Kebahagiaan Dunia Dan Akhirat* (Jakarta: Bumi Aksara, 2014). 172

yang luar biasa sehingga memunculkan pemikiran positif dan akan muncul perasaan syukur yang akan mempengaruhi perbuatan kita dengan melakukan perbuatan dan kegiatan yang positif, akan tetapi itu semua tergantung oleh kondisi individu itu sendiri. Syukur merupakan suatu emosi yang positif yang dapat menjadi sikap dan moral yang baik apabila dibiasakan maka kepribadian dapat mempengaruhi perbuatan kita seperti tidak mudah marah dan dapat mengendalikan diri dari perbuatan iri dengki, cemas, sehingga tidak akan merasakan depresi, dan mudah memaafkan oranglain.⁴²

2. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan, yang diikuti oleh perubahan detak jantung dan pernafasan melibatkan ketakutan yang tidak nyata, suatu perasaan terancam sebagai tanggapan terhadap sesuatu yang sebenarnya tidak mengancam.⁴³

Kecemasan merupakan salah satu bentuk gangguan emosional rasa tidak aman, kebimbangan memutuskan sesuatu, ketidakmampuan dalam menghadapi tuntutan realitas kehidupan. Kecemasan merupakan suatu gangguan yang memiliki ciri kecemasan dan ketakutan yang tidak

⁴² Ulya Uli Ubaid, *Sabar Dan Syukur Gerbang Kebahagiaan Dunia Dan Akhirat* (Jakarta: Bumi Aksara, 2014). 174.

⁴³ Alex Sobur, *Psikologi Umum*, (Bandung: Pustaka Setia, 2003), 343

realistik juga irrasional, dan tidak dapat secara intensif ditampilkan dalam cara-cara yang jelas.⁴⁴

Dari beberapa pengertian dan pendapat para ahli, maka dapat peneliti disimpulkan bahwa kecemasan merupakan perasaan yang tidak mengenakan yang timbul dengan rasa takut atau khawatir, gelisah yang tidak jelas pada situasi tertentu yang sangat mengancam sehingga dapat menyebabkan kegelisahan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, dengan berdampak secara fisik maupun psikologis yang bisa di alami siapa saja.

Kecemasan yang dialami konseli ada 2 yaitu : kecemasan psikis dan kecemasan finansial, kecemasan psikis konseli diantaranya takut, khawatir kalau tidak sembuh dan tidak bisa melihat lagi, takut kalau nanti istri dan anaknya tidak mau mengurus, khawatir kalau dirinya dianggap merepotkan dan tidak berguna. Kecemasan finansial takut kalau tidak bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari, tidak bisa membantu istri dan anaknya bekerja.

b. Faktor-faktor Kecemasan

Faktor yang menjadi pencetus munculnya rasa cemas yang dialami seseorang, dapat berasal dari diri sendiri (internal) ataupun berasal dari luar dirinya sendiri (eksternal). dapat dikelompokkan kedalam dua kategori yaitu:

- 1) Ancaman terhadap integritas diri, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan

⁴⁴Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, (Bandung: Refika Aditama, 2005), 69

dalam melakukan aktifitas sehari-hari guna pemenuhan terhadap kebutuhan dasarnya

- 2) Ancaman terhadap sistem diri yaitu adanya sesuatu yang dapat mengancam terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan status atau peran diri, dan hubungan interpersonal⁴⁵

Adapun beberapa hal yang menyebabkan gangguan kecemasan antara lain ialah kegagalan bertubi-tubi, lalu melakukan penekanan terhadap emosi-emosi negatif akibat kegagalan tadi, terhambat-hambat, sehingga mengakibatkan timbulnya banyak konflik batin.⁴⁶

Ada beberapa hal yang menyebabkan kecemasan dalam ranah Islam, yaitu:

- 1) Lemahnya keimanan dan kepercayaan terhadap Allah SWT.
- 2) Kurangnya tawakkal terhadap Allah SWT
- 3) Terlalu sering memikirkan kejayaan masa depannya dan apa yang terjadi kelak dengan pola pikir dan cara pandang yang negative terhadap dunia dan seisinya.
- 4) Selalu tergantung pada diri sendiri dan sesama manusia lainnya dalam urusan dunia, sehingga lupa menggantungkan hidupnya kepada Allah SWT
- 5) Mudah terpengaruh oleh bisikan ketamakan, keserakahan, ambisi yang berlebih-lebihan
- 6) Terlalu yakin bahwa keberhasilan berada di tangan sendiri dan usaha-usahnya semata.⁴⁷

⁴⁵ Sutardjo A. Wiramiharja. *Pengantar Psikologi Abnormal* (Bandung : PT Refika Aditama, 2005), 58.

⁴⁶ Kartini Kartono, *Patologi Sosial 3 Gangguan-gangguan Kejiwaan*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2000), 137.

⁴⁷ Abdul Aziz Al-Husain, *Jangan Cemas Menghadapi Masa Depan*, (Jakarta: Qisthi Press, 2004), 22.

c. Gejala-gejala Kecemasan

Cemas yang berlebihan bisa menyebabkan rasa sakit, hal itu juga mungkin bias memberatkan penyakit yang telah diderita. Rasa cemas juga menyebabkan kurang konsentrasi dan hilang rasa percaya diri dan akan mempengaruhi daya tahan tubuh.⁴⁸

Berikut ini gejala-gejala cemas meliputi:

- a. Selalu cemas bahwa mereka akan ditimpa musibah
- b. Mudah tersinggung dan sulit untuk berteman
- c. Stress dan sulit tidur di malam hari
- d. Tangan berkeringat dan gemetar
- e. Buang air kecil menjadi sering
- f. Tiba-tiba nafas mulai cepat seperti orang ketakutan
- g. Kadang-kadang gejala cemas itu muncul secara mendadak tanpa tanda-tanda awal dalam bentuk yang sangat berat yang disebut serangan panik.⁴⁹

3. Lansia

a. Pengertian Lanjut Usia

Usia Lanjut merupakan sebuah periode usia penutup dalam rentang hidup yang dialami oleh setiap orang. Usia ini dimulai dari umur 60 tahun sampai dengan kematian. Pada waktu ini baik

⁴⁸ Sutardjo A. Wiramiharja. *Pengantar Psikologi Abnormal* (Bandung : PT Refika Aditama, 2005), 67.

⁴⁹ Kartini Kartono, *Patologi Sosial 3 Gangguan-gangguan Kejiwaan*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2000), 137.

kemampuan fisik, maupun psikologis cepat menurun.⁵⁰

Masa dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan semangat.⁵¹ Keberadaan usia lanjut ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Usia lanjut pun dapat menjadi usia emas karena tidak semua orang bisa mengalaminya.⁵²

Dapat peneliti simpulkan dari penjelasan diatas bahwa lansia adalah usia tua yang di mulai dari umur 60 tahun hingga kematiannya dengan ditandai kondisi psikologis dan fisiknya mulai menurun.⁵³

b. Karakteristik Lanjut Usia

Seperti halnya setiap periode dalam rentang kehidupan, usia lanjut pun diasosiasikan dengan karakteristik tertentu yang membuatnya berbeda. Pada masa usia lanjut cenderung menuju dan membawa penyesuaian diri yang buruk dari pada yang baik dan kepada kesengsaraan daripada

⁵⁰ Tatik Meiyuntariningsih “*Perbedaan Sikap Lansia terhadap Hidup Sehat Ditinjau dari Tingkat Pendidikan*”, Jurnal Psikologi, 6, (Desember, 2001), 65.

⁵¹ Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Kencana Prenada media Group, 2011), 311.

⁵² Rosleny Marliani, *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2015), 239.

⁵³ Tatik Meiyuntariningsih “*Perbedaan Sikap Lansia terhadap Hidup Sehat Ditinjau dari Tingkat Pendidikan*”, Jurnal Psikologi, 6, (Desember, 2001), 65.

kebahagiaan. Berikut karakteristik yang terlihat pada masa usia lanjut:⁵⁴

1) Periode Kemunduran

Periode selama usia lanjut, ketika kemunduran fisik dan mental terjadi secara perlahan dan bertahap, dapat disebut sebagai proses menjadi tua. Pemunduran itu sebagian datang dari faktor fisik dan psikologis. Akibatnya, orang menurun secara fisik, mental dan mungkin segera meninggal dunia.

2) Kriteria yang Berbeda

Banyak orang berusia lanjut melakukan segala apa yang dapat mereka sembunyikan atau samarkan yang menyangkut tanda penuaan fisik dengan memakai pakaian yang biasa dipakai orang muda dan berpura-pura mempunyai tenaga muda.

3) Menua Membutuhkan Perubahan Peran

Perasaan tidak berguna dan tidak diperlukan lagi bagi orang usia lanjut menumbuhkan rasa rendah diri dan kemarahan, yaitu suatu perasaan yang tidak menunjang proses penyesuaian social seseorang.⁵⁵

c. Perubahan Fisik pada Lanjut Usia

- 1) Otak dan sistem syaraf terjadi penurunan fungsi sel otak yang menyebabkan penurunan daya ingat jangka pendek, melambatkan proses informasi, kesulitan berbahasa,

⁵⁴Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Erlangga, 2002), 380.

⁵⁵Rosleny Marliani, *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2015), 243-244.

kesulitan mengenal benda-benda, kegagalan melakukan aktivitas dan gangguan dalam menyusun rencana, mengatur sesuatu, kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang disebut demensia atau pikun.⁵⁶

- 2) Perkembangan sensori. Perubahan sensori fisik pada masa dewasa akhir melibatkan indera penglihatan, pendengaran, perasa, pembau dan indera peraba. Pada masa dewasa akhir, penurunan indera penglihatan bagi sebagian besar dari kita mulai pada awal masa dewasa tengah, menjadi lebih jelas.
- 3) Sistem peredaran darah. Ketika penyakit jantung tidak hadir, jumlah darah yang dipompa sama tanpa memperhatikan usia dewasa.
- 4) Sistem pernafasan menurun saat usia 20-80 tahun, meskipun tanpa adanya penyakit, paru-paru mulai berkurang keelastisannya dan melemah.
- 5) Seksualitas. Penuaan menyebabkan beberapa perubahan dalam kemampuan seksualitas manusia, lebih banyak pada laki-laki daripada wanita.⁵⁷

4. Glaukoma

a. Pengertian Glaukoma

Glaukoma berasal dari kata Yunani *glaukos* yang berarti hijau kebiruan, memberikan kesan warna tersebut pada pupil penderita *glaukoma*.

⁵⁶Rosleny Marliani, *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2015). 246.

⁵⁷ John W.Santrock, *LifeSpan Development: Perkembangan Masa Hidup*, (Jakarta: Erlangga, 1995),198-202.

Kelainan *glaukoma* ditandai dengan meningkatnya tekanan intraokular, atrofi papil saraf optik dan menyempitnya lapang pandang. *Glaukoma* merupakan penyakit mata yang menyebabkan kebutaan jika tidak terdeteksi dan tidak diobati.⁵⁸

Glaukoma adalah suatu penyakit saraf optik, dengan kerusakan saraf optik yang *progresif* dan *ireversibel*. Faktor risiko terjadinya *glaukoma* adalah besarnya tekanan intraokular, usia, riwayat keluarga, hipertensi dan diabetes mellitus. *Glaukoma* adalah peradangan optik yang ditandai dengan kemunduran progresif dari kepala saraf optik dan luas pandang.

Peradangan ini disebabkan ketidakseimbangan produksi cairan dan pembuangannya dalam bola mata. Tekanan cairan bola mata terlalu tinggi, sehingga merusak serat lembut saraf optik yang membawa sinyal penglihatan dari mata ke otak. Dengan rusaknya serat lembut ini, menyebabkan luas pandang semakin berkurang dan bahkan.

b. Gejala Glaukoma

Pada *glaukoma* sudut sempit dimana tekanan bola mata kecuali bila keadaan mendadak naik maka akan terdapat keluhan penglihatan kabur, rasa sakit yang berat, sakit kepala, rasa mual, dan muntah. Gejala pada setiap penderita *glaukoma* akan muncul berbeda-beda, diantara

⁵⁸Ilyas S. *Ilmu Penyakit Mata*. Ed3. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. 2007. 212.

gangguan penglihatan yang akan muncul oleh penderita *glaukoma* adalah :⁵⁹

- 1) Terdapat lingkaran seperti pelangi ketika melihat cahaya terang
- 2) Penglihatan kabur
- 3) Memiliki sudut buta
- 4) Kelainan pada pupil mata sehingga pupil mata tidak sama

Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai ada atau tidaknya *glaukoma* maka dokter mata akan melakukan pemeriksaan dasar *glaukoma* seperti pemeriksaan saraf optik, tekanan bola mata dan lapang pandangan. Bila dua dari tiga gejala di atas tidak normal maka diagnosis *glaukoma* sudah dapat di buat.

c. Jenis Obat *Glaukoma*

Glaukoma sebenarnya tidak bisa di sembuhkan hanya saja yang dapat dilakukan hanya mengontrol tekanan bola sehingga tidak memberikan kerusakan pada saraf optik dan lapang pandangan.

Walaupun pengobatan *glaukoma* telah memadai, pasien *glaukoma* perlu di periksa secara teratur dan memakai obat ant*iglaukoma* seumur hidup. Ini merupakan hal berat pada pasien *glaukoma* akan tetapi ini merupakan pengobatan yang penting untuk mempertahankan penglihatan, dan semua bentuk *glaukoma* perlu memakai obat.

Pengobatan dapat dalam bentuk tetes mata, tablet, laser dan bedah, dan sebaiknya juga diatur tekanan darah, gizi, dan berat badan. Pengobatan

⁵⁹Sirdata Ilyas, *Glaukoma Tekanan Bola Mata Tinggi*, Jakarta : CV.Sagung Seto. 2007. 27

pada *glaukoma* dalam bentuk di tunjukan pada usaha menurunkan tekanan bola mata.

Umumnya *glaukoma* dapat di kontrol dengan pengobatan. Cara pengobatan lain dapat memegang peranan pada *glaukoma*, seperti:

- 1) Bedah untuk menolong mengeluarkan cairan sehingga tekanan bola mata turun
- 2) Sekarang bedah dilakukan bila toleransi terhadap pengobatan kurang atau tidak ada.
- 3) Argon dan Yaq laser dapat mendahului tindakan bedah atau pengganti obat.

Tujuan utama pengobatan *glaukoma* adalah untuk melindungi penglihatan dengan menurunkan tekanan bola mata yang merusak saraf optik. Glaukoma dapat dikontrol tekanannya dengan :⁶⁰

- 1) Tetes mata setiap hari, dan terdapat bermacam-macam tetes mata yang dikenal. Terdapat perbedaan jenis obat yang diberikan pada setiap pasien, demikian pula jumlah tetes seharinya. Kadang-kadang tetes mata diberikan lebih dari satu macam dalam sehari. Tetes mata adalah pengobatan utama pada *glaukoma* yang kadang-kadang tidak cukup. Bila tekanan tidak turun maka diberi tablet untuk diminum.
- 2) Tablet diberikan bersama-sama obat tetes mata. Tablet dapat tidak sesuai untuk pasien karena dapat memberikan efek samping selain bertentangan dengan kondisi pasien yang sedang memakan obat sistematik lainnya.

⁶⁰Sirdata Ilyas, *Glaukoma Tekanan Bola Mata Tinggi*, Jakarta : CV.Sagung Seto. 2007. 45-46.

- 3) Bila tekanan tidak turun dengan tetes mata dan tablet maka dilakukan terapi laser. Terapi merupakan prosedur yang tidak sakit dan dilakukan sambil berobat jalan.
- 4) Bila keadaan lebih lanjut dapat direncanakan tindakan bedah lainnya.

Glaukoma diatasi dengan tetes mata, tablet, bedah laser, pembedahan. Tujuan pengobatan adalah untuk mencegah berlanjutnya gangguan penglihatan atau lapang pandangan. Penglihatan yang telah hilang *glaukoma* tidak akan dapat menjadi normal kembali, tekanan yang di rendahkan tidak berarti mempertahankan sisa penglihatan agar kebutaan tidak terjadi. Masalah yang timbul adalah pandangan terhadap penggunaan obat yang menjadikan pasien menjadi sibuk dengan obatnya.⁶¹

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian seharusnya ada relevansi yang dibuat pedoman agar peneliti tidak rekayasa. Untuk itu sangat dibutuhkan relevansi upaya kevalidan data tidak diragukan lagi. Dalam penelitian ini ada 2 judul penelitian yang dijadikan relevansi, yakni :

1. Judul : *Terapi Syukur Dalam Mengatasi Kejenuhan Seorang Wanita Karir Di Desa Kedungrejo Waru Sidoarjo.*
 Nama : Rahmawati
 Program studi : Bimbingan Konseling Islam
 Kampus : UIN Sunaan Ampel Surabaya
 Tahun : 2018

⁶¹Sirdata Ilyas, *Glaukoma Tekanan Bola Mata Tinggi*, Jakarta : CV.Sagung Seto. 2007. 46

Persamaan :

Menggunakan penelitian kualitatif dan sama-sama menggunakan terapi syukur

Perbedaan :

Obyek yang di teliti adalah seorang wanita karir. Sedangkan obyeek saya adalah seorang lansia. Dalam penelitian ini membahas tentang kejenuhan seorang wanita karir, sedangkan saya tentang kecemasan seorang lansia yang terkena *glaukoma*.

2. Judul : *Bimbingan dan Konseling Islam dalam Mengatasi Kecemasan para Pelajar di SD Siti Aminah Surabaya : Studi Pengembangan Paket Pelatihan Kecemasan dalam Menghadapi Ujian Nasional.*

Nama : Alifwati Citra Iqlimasari
 Program studi : Bimbingan Konseling Islam
 Kampus : UIN Sunaan Ampel Surabaya
 Tahun : 2013

Persamaan :

Sama mengatasi kecemasan

Perbedaan :

Penelitiannya menggunakan penelitian R&D. Sedangkan saya menggunakan penelitian kualitatif, obyek nya adalah pelajar SD sedangkan obyek saya adalah lansia.

3. Judul : *Pengaruh Konseling Kelompok Dengan Terapi Syukur Terhadap Peningkatan Self Compassion Santri di Yayasan Pondok Pesantren Asy-Syifaa Totikum, Banggai Kepulauan, Sulawesi Tengah.*

Nama : Reza Gunawan A. Damau
 Program studi : Bimbingan Konseling Islam

Kampus : UIN Sunan Ampel Surabaya
Tahun : 2019

Persamaan :

Menggunakan terapi syukur

Perbedaan :

Penelitiannya menggunakan penelitian kuantitatif sedangkan penelitian saya menggunakan penelitian kualitatif.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah suatu penelitian dengan melakukan pemahaman fenomena secara menyeluruh yang dijelaskan sebagaimana adanya, meneliti informan sebagai subjek penelitian dalam lingkungan hidup kesehariannya.⁶²

Serta menggunakan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus merupakan jenis pendekatan kualitatif yang menelaah sebuah “kasus” tertentu dalam konteks atau setting kehidupan nyata dengan memilih tipe penelitian berdasarkan tujuan yakni studi kasus instrumental tunggal (yang berfokus pada satu isu atau persoalan tertentu).⁶³

Data-data yang didapatkan adalah data primer yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari klien, maupun informan serta perilaku klien yang dapat diamati, sehingga dapat diketahui serta dipahami serta rinci, mendalam dan menyeruh tentang permasalahan yang dialami oleh klien.⁶⁴

Peneliti menggunakan penelitian kualitatif dikarenakan peneliti ingin melakukan penelitian secara mendalam dalam waktu tertentu untuk membantu

⁶² Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial* (Yogyakarta: Erlangga, 2009), 23.

⁶³ John W. Creswell, *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), 19

⁶⁴ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif (edisi revisi)*, 14.

permasalahan konseli. Serta memberikan terapi Syukur untuk mengurangi kecemasan pada seorang lansia yang terkena *glaukoma*. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif karena peneliti ingin menghasilkan data deksriptif.

B. Sasaran dan Lokasi Penelitian

Subyek dalam penelitian ini adalah seorang lansia yang bernama bapak MG yang mengalami kecemasan akibat *glaukoma* yang dideritanya. Karena *glaukoma* dan kecemasannya beliau tidak bisa menjalankan aktifitas seperti yang biasanya beliau kerjakan, sehingga beliau membutuhkan bantuan agar kecemasan yang dialami konseli tidak semakin parah. Karakteristik dari sasaran peneliti, yaitu lansia yang mengalami kecemasan yang berusia 70 tahun. Bapak MG sebelumnya bekerja sebagai petani, beliau berasal dari keluarga yang kurang mampu. Kecemasan yang dialami Bapak MG bermula setelah beliau terkena *glaukoma* dan tidak bisa disembuhkan lagi akibat putus nya serabut lembut yang ada dimata beliau sehingga beliau tidak dapat melihat lagi, beliau selalu murung dan wajahnya nampak sedih dan selalu meminta untuk di berobatan ke pengobatan alternatif ataupun ke dokter. Lokasi penelitian ini berada di Desa Sambirejo Gampengrejo Kediri yang merupakan tempat tinggal konseli.

C. Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data non statis, dimana data yang diperoleh nantinya dalam bentuk verbal atau deskriptif, bukan dalam bentuk angka.

Jenis data dalam penelitian ini adalah :

1. Data Primer

Data Primer yaitu data yang diambil dari sumber pertama dilapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukan. Data yang diambil dalam sumber pertama di lapangan mengenai latar belakang konseli, permasalahannya, kegiatan keseharian, perilaku, dan proses konseling serta hasil akhir proses konseling. Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh langsung dari lapangan, yaitu informasi dari konseli langsung yaitu seorang lansia yang mengalami kecemasan akibat *glaukoma*.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh bukan dari sumber pertama. Data ini digunakan untuk melengkapi data primer dan sebagai sarana untuk memperoleh data dan melengkapi informasi untuk menjawab masalah yang diteliti.⁶⁵ Data yang diperoleh dari *significant other*, keadaan lingkungan konseli, riwayat pendidikan konseli, dan perilaku keseharian konseli.

D. Tahap-Tahap Penelitian

Penelitian ini terdapat 3 tahapan yang harus dilakukan, yakni sebagai berikut:

1. Tahap Pra Lapangan

Langkah awal yang dilakukan peneliti sebelum turun ke lapangan diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Membuat Proposal Penelitian. Dalam proposal ini peneliti pertama kali menyusun latar belakang masalah yang menerangkan bagaimana Terapi Syukur untuk mengatasi kecemasan seorang lansia yang terkena *glaukoma*, dan membuat

⁶⁵ Joko Subagyo. *Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktek* (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2004)88

rumusan masalah serta merancang metode penelitian yang dapat mengarah pada rumusan masalah judul tersebut.

- b. Menyusun Rencana Penelitian. Pada bagian ini peneliti merancang dan melakukan perencanaan apa yang harus peneliti lakukan selama penelitian. Dengan rancangan inilah peneliti bisa mengetahui dan memprediksi kapan peneliti turun ke lapangan, bagaimana peneliti dalam mencari informan, berapa biaya yang dibutuhkan selama penelitian dan apa yang perlu diamati oleh peneliti.
- c. Menjajaki dan menilai keadaan lapangan. Tujuan dari menjajaki dan menilai keadaan lapangan adalah agar konselor lebih mengenal kondisi lingkungan konseli, agar konselor bisa mempersiapkan diri, kebutuhan yang di butuhkan dalam penelitian. Dalam proses penjajakan ini konselor diharapkan agar lebih mengenal kondisi latar belakan lingkungan dari konseli agar konseli mampu menyesuaikan diri dengan konseli maupun dengan lingkungan konseli.
- d. Memilih dan memanfaatkan informan. Proses ini diperlukan karena informan merupakan bagian penting dari sebuah penelitian yang berguna sebagai pelengkap data dan memperkuat data yang sudah diperoleh. Dan tidak semua orang bisa menjadi informan, informan disini sebagai seseorang yang mampu dipercaya dalam memberikan informasi yang lengkap dan akurat.
- e. Persoalan etika penelitian, ada beberapa etika yang harus dipatuhi oleh peneliti yaitu :
 - 1) Menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan konseli secara jujur dan terbuka.
 - 2) Menghargai orang yang akan diteliti.

- 3) Menghormati dan mematuhi peraturan, norma, kebudayaan, kepercayaan, adat istiadat tempat penelitian.
- 4) Memegang rahasia informasi yang telah diperoleh dari informan.
- 5) Menulis kejadian secara jujur dan benar adanya.

2. Tahap Perkerjaan Lapangan

Tahapan ini peneliti turun lapangan dengan berusaha mengetahui dan menggali data tentang kecemasan lansia. Baik kondisi lansia yang merasakan kecemasan akibat sudah tidak bisa melihat lagi karena terkena *glaukoma* kepada anaknya, maupun dari anggota keluarganya, tetangganya. Bahkan peneliti juga berusaha mencari informasi faktor-faktor yang mendukung penelitian Terapi syukur untuk mengatasi kecemasan pada lansia yang terkena *glaukoma* di Desa Sambirejo Gampengrejo Kediri. Pada tahap ini, peneliti melakukan wawancara (interview), observasi, dan dokumentasi tertulis atau informasi lain yang terkait dengan penelitian yang diteliti. Kongkretnya, peneliti melakukan wawancara dengan klien, keluarga, tetangga untuk mendapat informasi secara mendalam yang terkait dengan objek penelitian.

3. Tahap Analisis Data

Dalam tahap ini setelah peneliti mendapatkan data di lapangan, maka selanjutnya peneliti melakukan pengecekan informasi, dokumen, serta melakukan analisis terhadap hasil penelitian guna menghasilkan pemahaman terhadap data.⁶⁶

⁶⁶ Moh. Kasiram, *Metodologi Penelitian Kualitatif Kuantitatif*, (Malang : UIN MALIKi PRESS, 2010), 211-288.

Peneliti menggunakan analisis data deskriptif komparatif. Deskriptif adalah suatu metode yang meneliti tentang objek, kondisi peristiwa pada masa sekarang. Dalam metode deskriptif peneliti bisa membandingkan fenomena-fenomena tertentu sehingga merupakan suatu studi komparatif. Komparatif adalah penelitian yang membandingkan keberadaan satu variabel atau lebih atau pada waktu yang berbeda.⁶⁷ Analisa dilakukan dengan dua langkah yaitu:

- a. Peneliti membandingkan antara proses terapi syukur secara teori dengan kenyataan yang terjadi di lapangan
- b. Peneliti membandingkan kondisi konseli sebelum dan sesudah dilaksanakannya proses terapi

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi adalah bentuk pengumpulan data dengan mengaati secara sistematis gejala-gejala yang ingin diteliti untuk mendapatkan keterangan dan penjelasan dari obyek yang diteliti.⁶⁸ Melalui observasi, peneliti belajar tentang perilaku, dan makna dari perilaku tersebut.⁶⁹ Peneliti melakukan observasi aktif untuk mendapatkan data baik dari perilaku verbal maupun non verbal subyek, hubungan dengan keluarga subyek.

2. Wawancara

⁶⁷ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2009), 248

⁶⁸ Cholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Bumi Aksara, 1997), 7

⁶⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian*, cet-22, 310.

Wawancara adalah suatu percakapan yang dilakukan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan orang yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Maksud mengadakan wawancara, antara lain: untuk mengontruksi mengenai orang, kejadian, organisasi, perasaan, motivasi, tuntutan, kepedulian, dan lain-lain.⁷⁰ Wawancara ini dimaksudkan untuk memperoleh suatu informasi dan menggali data tentang fokus masalah yang akan dijadikan penelitian. Teknik dilakukan dengan berwawancara langsung dengan keluarga konseli dan bapak MG selaku subyek penelitian.

3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu teknik pengumpulan data secara tidak langsung. Artinya sebagai pendukung atau alat bukti dalam suatu penelitian. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah berlalu, bisa berbentuk tulisan, gambar. Karya-karya dari seseorang. Proses dokumentasi ini dilakukan dengan mengumpulkan data-data proses konseling melalui gambar atau foto dari sesi konseling yang telah dilakukan.⁷¹

F. Teknik Validasi Data

Teknik validasi data merupakan faktor yang menentukan dalam mendapatkan kemantapan data yang valid. Untuk menetapkan validasi data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu.⁷²

⁷⁰ Lexy. J. Moleong, *Metode Peneltian Kualitatif*, 186.

⁷¹ Albi Anggita dan Johan Setiawan, *Metodelogi Penelitian Kualitatif* (Sukabumi: CV Jejak, 2018). 122

⁷² Lexy. J. Moleong, *Metode Peneltian Kualitatif*, 324.

Demi menjaga validitas dan reliabilitas data, maka peneliti mengupayakan:

1. Triangulasi

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu. Peneliti menggabungkan hasil data yang diperoleh dari wawancara, observasi, maupun dokumentasi yang telah dilakukan untuk melakukan perbandingan dan pengecekan data dalam upaya meminimalisir data yang tidak valid.

2. Pendalaman Pengamatan

Selama proses penelitian, demi meningkatkan keabsahan data peneliti akan terus mencari teori terkait untuk dipelajari lebih dalam dan teliti, yakni tentang langkah penerapan terapi syukur, mengecek data-data yang telah terkumpul, serta melakukan penelitian secara mendalam. Untuk mendapatkan data yang valid maka penelitian tidak dilakukan dengan waktu yang singkat tetapi membutuhkan waktu yang cukup panjang.

3. Menggunakan Bahan Referensi

Yang dimaksud dengan bahan referensi di sini adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti. Sebagai pendukung serta pelengkap data, hasil dari wawancara dan beberapa hasil kegiatan konseling diabadikan melalui gambar sehingga menjadi lebih dapat dipercaya.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dikerjakan dengan jelas, bekerja dengan data, mengorganisasikan

data, memilah-milahnya, menemukan dan mencari pola, menemukan apa yang penting dan apa yang harus dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.⁷³

Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah manajemen data mentah yang belum terstruktur yang berasal dari data kuisioner kualitatif, wawancara kualitatif, observasi kualitatif, data skunder, refleksi tertulis, dan catatan lapangan ke dalam unit-unit bermakna yang terstruktur menjadi satu kesatuan hasil penelitian.⁷⁴

Adapun prosedur analisis data dalam penelitian kualitatif sebagai berikut :

1. Peneliti melakukan transkrip data. Transkrip data merupakan proses transformasi data kedalam teks. Tujuannya untuk mempermudah peneliti dalam mengumpulkan dan mengamankan data dalam satu file. Apabila data yang didapat dalam bentuk rekaman audio, maka peneliti perlu mendengarkan rekaman ulang lalu mencatat poin-poin penting dari hasil data rekaman audio tersebut. Dan perlu diketahui peneliti harus selalu menjaga data keaslian dengan baik. Dan selanjutnya peneliti mencermati kembali hasil transkrip data dan fokus terhadap tujuan penelitian yang utama.
2. Pemaparan atau Penyajian Data. Tujuannya adalah untuk mendeskripsikan ide-ide utama dalam data yang

⁷³ Lexy J Moeleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung : PT Remaja Rosdakrya, 2014) 248.

⁷⁴ Fattah Hanurawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2016) 123-124

disajikan secara terorganisir dan gabungan informasi yang memungkinkan kesimpulan menjadi dapat diambil. Dipaparkan dalam bentuk ringkasan proposial, table tentang data, bagan yang berisi tentang tema-tema, dll.

3. Kesimpulan dan Verifikasi. Dari pemaparan data maka dapat ditarik kesimpulan dari setiap proses analisis data. Kesimpulannya dalam bentuk proposisi yang bersifat sementara. Dan akan menjadi kesimpulan akhir apabila sudah melewati proses verifikasi atau validasi.⁷⁵

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik analisis deskriptif komperatif. Teknik analisis deskriptif komperatif adalah sebuah teknik analisis data dengan cara mengumpulkan data kemudian dibandingkan antara teori dan praktik yang ada dilapangan. Teknik ini bertujuan untuk mencari jawaban secara mendasar mengenai sebab-akibat munculnya fenomena atau masalah tersebut.⁷⁶ Selain itu, bertujuan untuk mengetahui kondisi subjek penelitian sebelum dan setelah melakukan konseling Islam dengan teknik dzikir dan berpikir positif.

⁷⁵Fattah Hanurawan, *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. 127-130.

⁷⁶ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2010), 245.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Umum Objek

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Desa Sambirejo Kecamatan Gampengrejo Kabupaten Kediri Jawa Timur adalah desa yang terletak di sebelah utara Kota Kediri, dan utara pemerintahan Kabupaten yang termasuk bagian wilayah Kecamatan Gampengrejo. Menurut dari tokoh agama setempat masalah cerita atau sejarah lahirnya Desa Sambirejo sampai saat ini masih kontroversial karena mereka kebanyakan pendatang. Namun berdasarkan cerita para sesepuh yang sebagian adalah keluarga besar bapak Supiyono, pada zaman Kerajaan Eyang Prabu Jaya Baya pada tahun 1135, Desa yang sekarang disebut Sambirejo ini ada dua bagian. Yang pertama bagian barat yang masih berupa hutan belantara yang banyak ditumbuhi pohon-pohon besar. Sedangkan bagian timur sudah berupa perdikan atau daerah pemukiman, yang sudah barang tentu menjadi bagian dari kekuasaan Eyang Prabu Jaya Baya hal ini dibuktikan adanya peninggalan diantaranya banyak tumang yang berserakan di sekitar pemakaman umum dan batu gilang yang berada di sekitar pemakaman pula, ada juga batu punden yang sekarang diletakkan di depan masjid Ar-Rohmah. Setelah zaman kejayaan Keraton Mataram Jawa Tengah sekitar tahun 1677, disana terjadi gejolak politik dan peralihan kekuasaan, disinilah ada rombongan dari daerah Solo yang hijrah ke perdikan, sebuah desa yang sekarang disebut sebagai Desa Sambirejo. Mereka adalah rombongan yang di pimpin oleh seorang perempuan dan anak laki-laki putra dari

perempuan tersebut yang masih kecil dan belum dewasa.

Sekitar tahun 1678 tibalah rombongan tersebut di perdikan ini, akan tetapi mereka tidak berani masuk ke perdikan tersebut karena ada kekhawatiran kalau perdikan tersebut sudah menjadi kekuasaan seseorang padahal perdikan tersebut sudah kosong atau tidak berpenghuni lagi karena Kediri sudah dikalahkan Majapahit. Selanjutnya rombongan tersebut membuka hutan dibagian sebelah barat perdikan. Di situ mereka menjumpai banyak pohon-pohon besar yang aneh, lantas mereka menamai pohon-pohon tersebut dengan sebutan pohon sambi di namakan pohon sambi karena mereka menamai pohon itu dari nama pemimpin nya dan setelah selesai desa tersebut dinamakan Desa Sambirejo karena saking banyaknya pohon tersebut, selanjutnya sekaligus mengangkat ketua yang tentunya masih darah biru bangsawan yaitu seorang perempuan yang dijuluki Nyai Sambu (bukan nama sebenarnya) dan sekarang disebut buyut Sambu.

Desa Sambirejo ini di apit oleh dua sungai yang terletak di utara dan selatan desa, masing masing mempunyai nama, sungai sebelah selatan desa oleh penduduk pada zaman itu di namai sungai Tawang Sole, sungai ini mengalir dari sumber Kamandanu, yang terletak di desa tegalan sekarang menjadi Desa Karangrejo atau Kweden sedangkan sungai sebelah utara desa dinamakan sungai Sambi Nyawa. Setelah Kongsi beberapa tahun kemudian anak laki-laki Buyut Sambu Joko Jenon menginjak dewasa, Joko Jenon orang pertama yang berani masuk menginjakkan kaki di perdikan, yaitu sebelah timur dari tempat huni mereka yang dulu hutan dan kemudian telah dibuka jadi pemukiman.

Sisi lain dari cerita tersebut di atas pada tahun 1478 terjadi pergolakan di Kerajaan Majapahit yang intinya terjadi peperangan antara Majapahit dengan Kerajaan Demak Bintoro. Sejak saat itu banyak sekali pelarian-pelarian dari kerajaan Benowo Surabaya yang hijrah ke Kediri. Dan kebetulan mereka mendomisili di hutan sebelah utara Desa Sambirejo, **sekarang disebut Desa Sambiresik**, kelompok mereka dipimpin oleh Suropati. Selanjutnya setibanya di Sambiresik yang masih berupa hutan belantara, mereka mendengar bahwa di sebelah sudah ada sebuah Desa yang bernama Sambirejo, maka sebagian orang-orang Benowo ini pindah ke Desa sambirejo dan sebagian membuka hutan di Sambiresik, kenapa diberi nama Sambiresik, mungkin karena pohon sambi nya sangat jarang lalu dijuluki Sambiresik tetapi belum ada sumber yang bisa memastikan informasi ini.

Selang waktu dan perkembangan manusia yang semakin banyak Eyang Joko Jenon akhirnya berguru kepada Eyang Suropati untuk menambah kesaktiannya. Karena pada waktu itu Eyang Joko Jenon sangat ingin memperistri putri yang ada di Desa Sobo pada masa itu penduduk setempat menjuluki perempuan tersebut dengan sebutan putri Sobo yang sudah barang tentu masih darah biru Kerajaan Kediri, Eyang Joko Jenon juga pernah membuat puntukan tanah yang sekarang di namakan lemah geneng yang terletak di selatan Desa Sambirejo perbatasan dengan Desa Kweden dulu konon di buat Eyang Joko Jenon melihat kecantikan putri Sobo akan tetapi pada waktu itu putri Sobo mau di nikah tapi maskawinya emas sebayak perahu yang jebol dasar prahu harus berlubang.

Eyang Joko Jenon pun segera memenuhi permintaan tersebut setelah prahu diliwatkan sungai Tawang Sole dan sampai waktu yang di tetukan perahu

tidak bisa penuh karena dasarnya berlubang ahirnya fajarpun muncul dengan sangat kesal karena merasa di akali Eyang Joko Jenon mengeluarkan doanya memohon kepada Gusti yang Agung agar keturunan putri tersebut menjadi perawan tua. Setelah di ujung usia dan Eyang Jenon tidak menikah maka kepemimpinan akhirnya di ambil keputusan yang di dasari nasab darah biru, sedangkan Eyang Joko Jenon tidak punya keturunan maka pemimpin disepakati dari darah biru Kerajaan Benowo.

Adapun Kepala Desa yang pertama setelah Eyang Joko Jenon dan Eyang Panembahan Suropati adalah :

1. Sonjoyo
2. Soboyo
3. Samdani (H. Sakur)
4. Suwadi
5. Sojo
6. Said Afandi
7. Usman Slamet
8. Amin Syarifudin
9. Moch Maksun

Setelah Kerajaan Majapahit tumbang dan Kerajaan Demak menjadi berkembang pesat dengan ajaran Islam pada waktu itu pula di Desa Sambirejo di datangi oleh seorang ulama yang termasuk Waliyulloh, yaitu Syeh Sayed Sulaiman dari Betek Mojoagung, sehingga Islam di Desa Sambirejo menjadi kuat dan sekaligus membungkus tradisi leluhur, artinya tidak menghilangkan budaya leluhur tapi juga tidak keluar dari koridor syari'ah agama.

Demikian asal mula Desa Sambirejo yang selama ini menjadi legenda kebenarannya dan perlu di garis bawahi bahwa manusia banyak kekurangan, cerita ini

berdasarkan cerita orang tua yang ada di lingkungan Desa Sambirejo.⁷⁷

2. Deskripsi Konselor

Konselor merupakan orang yang akan membantu menyelesaikan permasalahan yang di hadapi konseli. Sehingga kondisi konseli bisa lebih membaik dari pada sebelumnya.

Konselor merupakan mahasiswi program studi Bimbingan Konseling Islam di UIN Sunan Ampel Surabaya. Dalam penelitian ini konselor bernama Meiliana Dianti, yang berasal dari Ds. Sambirejo, Kec. Gampengrejo, Kab. Kediri, Jawa Timur. Konselor lahir di Kediri pada tanggal 30 Mei 1998 yang merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Adapun riwayat pendidikan yang dimiliki konselor diantaranya menempuh pendidikan di TK Dharmawanita Sambirejo Kediri pada tahun 2002-2004, SDN Sambirejo Kediri pada tahun 2004-2008, kemudian konselor menempuh pendidikan SMP di SMPN 1 Ngasem Kediri, SMA di SMAN 1 PAPAR Kediri pada tahun 2010-2016, dan menempuh pendidikan S1 di UIN Sunan Ampel Surabaya Fakultas Dakwah dan Komunikasi dengan pemilihan program studi Bimbingan Konseling Islam.

Menegnai pengalaman yang di dapatkan konselor diantaranya praktek di sekolah SMK 1 YPM Tamanan Sidoarjo, untuk menyampaikan salah satu materi Modifikasi Perilaku untuk merubah kebiasaan siswa dari kebiasaan yang tidak baik menjadi baik, memotivasi siswa kelas 12 untuk mempunyai mimpi dan menggapai mimpi mereka. Dalam mata kuliah Pemahaman Individu konselor mendapatkan tugas

⁷⁷ Arsip Desa Sambirejo Tahun 2016

untuk memberi penyuluhan, dan konselor memberi penyuluhan ke ibu-ibu PKK Kendangsari Surabaya.

Dalam tugas Teori dan Teknik Konseling, konselor mendapatkan tugas kelompok untuk melakukan praktek konseling. Konselor pernah melakukan praktek konseling di Rumah Sehat ORBIT Surabaya, konselor juga memiliki pengalaman observasi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Malang, dimana konselor berkesempatan untuk melakukan wawancara dengan pasien *skizofrenia* yang hampir sembuh. Setelah itu, konselor selama satu bulan juga melakukan Praktek Pengalaman Lapangan (PPL) di Pusat Pelayanan terpadu RS. Bhayangkara Surabaya yang melayani pemberdayaan wanita dan perlindungan anak dari tindak kekerasan maupun pelecehan. Selama konselor berada di tempat PPL, konselor juga pernah mengikuti triage pada korban pencabulan pada anak remaja dan pendampingan anak usia 6 tahun korban sodomi. Berdasarkan pengalaman yang konselor dapatkan selama kuliah ini dapat menjadi tambahan ilmu dan pembelajaran yang berharga untuk masa depan Konselor.

3. Deskripsi Konseli

a. Data Diri Konseli

Konseli merupakan lansia yang bernama bapak MG (disamarkan) yang berasal dari Kediri, Konseli lahir pada tanggal 03 Maret 1949 yang sekarang berusia 70 tahun.

Beliau merupakan anak pertama dari tiga bersaudara, beliau memiliki adik laki-laki dan adik perempuan. Konseli memiliki istri dan 2 orang anak, dan beliau mempunyai 3 orang cucu. Pendidikan terakhir beliau adalah SMEA 1 yang berada di Kota Kediri. Sebelum terkena *glaukoma*

beliau merupakan seorang pekerja pabrik gula yang ada di Kediri dan beralih menjadi seorang petani karena di PHK.

b. Latar Belakang Konseli

Konseli berasal dari keluarga yang kekurangan sehingga beliau dari kecil sudah bekerja untuk membantu orangtua nya. Beliau merupakan anak pertama dari tiga bersaudara, beliau memiliki adik laki-laki dan perempuan yang masih hidup. Beliau juga mempunyai istri dan dua orang anak perempuan, beliau mempunyai tiga orang cucu.

Konseli juga pernah bersekolah di SMA 1 Kediri yang ada di Kota Kediri yang dulu beliau merupakan siswa berprestasi di sekolah. Beliau dulu pernah melamar pekerjaan di dua pabrik yang ada di Kediri dan semua di terima, sehingga mengharuskan beliau untuk memilih salah satu dan beliau memilih untuk bekerja di Pabrik Gula karena pulang nya siang. Setelah beberapa tahun bekerja beliau terkena PHK karena para petinggi pabrik melakukan korupsi besar dan menyebabkan kerugian, sehingga dampaknya para pegawai juga ikut di PHK.

Setelah di PHK konseli bekerja menjadi petani dan terkadang menjadi buruh bangunan untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari dan tidak jarang beliau juga membuat almari, rak buku ataupun membuat pintu. Dan semenjak 4 tahun lalu ketika mendengar kabar bahwa menantunya meninggal dunia akibat kecelakaan beliau kaget dan langsung pisan. Setelah kejadian itu penglihatan beliau mengalami penurunan, penglihatannya menjadi kabur dan buram.

Setelah merasakan penglihatannya kabur dan buram, beliau di periksakan ke pengobatan alternatif yang ada di Mojosari Kota Mojokerto. Selama satu bulan beliau melakukan pengobatan dua kali dan setelah berbulan – bulan berobat tidak ada hasilnya. Kemudian berobat lagi di beberapa pengobatan alternatif yang ada di Kota Kediri selama 1 tahunan juga tetap tidak ada hasilnya, beliau juga pernah di periksakan ke optik dekat rumah dan beliau kata penjual optiknya beliau terkena minus dan silinder yang tinggi sehingga beliau di belikan kacamataa oleh anak pertama beliau, dan setiap hari beliau juga minum jus wortel dan apel, kurang lebih kebiasaan itu dilakukan setiap hari oleh beliau dan sampai penglihatan beliau masih tetap kabur dan buram padahal sudah setiap hari beliau menggunakan kacamata kemudian beliau pergi untuk di berobatkan lagi di tempat pengobatan alternatif di Mojosari selama beberapa bulan tetapi tidak ada hasil karena katarak beliau tetap memburuk, anak kedua beliau juga pernah menawarkan untuk oprasi katarak tetapi beliau tidak mau karena beliau takut untuk di oprasi.

Sudah dari awal sejak penglihatan beliau buram dan kabur sehingga tidak bisa melihat lingkungan nya dengan jelas beliau selalu merasakan kecemasan dan kesedihan. Beliau juga biasanya bekerja kesawah dan gara-gara penglihatan buram beliau kalau kesawah di temani oleh istrinya, setelah beberapa tahun penglihatan beliau malah justru memburuk dan apabila terkena sinar beliau merasa pusing dan mual.

c. Kondisi Lingkungan Konseli

Konseli tinggal di Desa Sambirejo Kediri. Di rumah beliau tinggal bersama istrinya dan istrinya sekarang juga sudah jarang untuk pergi ke sawah dan lebih sering tinggal di rumah. Di belakang rumah beliau terdapat rumah anak pertamanya, yang setiap saat anaknya bisa pergi ke rumah beliau untuk menjenguk dan mengantarkan makanan. Selama beliau sakit anak pertamanya selalu mengantar beliau ke Rumah Sakit maupun ke pengobatan alternatif. Di samping kanan rumah beliau juga terdapat rumah kakak beliau, di samping kiri rumah beliau juga terdapat rumah saudara beliau sehingga beliau juga selalu dekat dengan saudara-saudara nya.

Anak kedua beliau berada di Mojokerto karena ikut suami baru nya tinggal di sana, sebelum menikah lagi anak kedua beliau juga tinggal dengan beliau bersama cucunya yang masih kecil. Tidak jarang saat libur sekolah ataupun libur lebaran anak kedua beliau dan cucunya pergi ke Kediri untuk menjenguk beliau. Setiap hari kakak beliau selalu membagikan masakannya untuk beliau sehingga beliau juga tidak kekurangan makanan, terkadang ketika anak pertama atau cucu beliau pergi keluar juga selalu membawakan bingkisan makanan gorengan, nasi goreng, ataupun martabak dan terang bulan.

Terkadang ketika pagi jam 9 beliau selalu berkumpul di belakang rumah dengan istri, anak, cucu beliau dan terkadang dengan kakak beliau. Jadi tetangga-tetangga beliau termasuk masih saudara beliau , yang biasanya mampir kerumah untuk bersilaturahmi. Beliau terkadang menceritakan keluh kesahnya kepada istri dan anak-anak nya, terkadang ketika ada cucunya

beliau menceritakan keluh kesahnya kepada cucunya.

d. Kepribadian Konseli

Berdasarkan hasil pengamatan yang konselor lakukan, konseli merupakan seorang yang bisa berbaur meskipun penglihatan beliau sudah tidak bisa di gunakan melihat lagi. Meskipun pada saat beliau di vonis dokter terkena *glaukoma* beliau sering menyendiri di kamar dan jarang keluar rumah untuk berkumpul dengan keluarganya, beliau juga termasuk orang yang sabar tidak pernah marah-marah dengan anak ataupun dengan cucunya. Beliau juga termasuk orang yang pintar karena beliau juga bisa membuat mebel meskipun sekarang beliau sudah tidak bisa membuat lagi akibat penglihatannya. Dan beliau juga masih mampu mengingat dengan baik masalahnya dulu dan masih mengingat informasi yang ada di radio dengan detail.

4. Deskripsi Masalah Konseli

Setiap manusia yang hidup di bumi pasti memiliki masalahnya masing-masing, dan tidak jarang setiap individu bisa menyelesaikan permasalahannya sendiri, pasti memerlukan bantuan orang lain untuk menyelesaikan masalahnya agar tidak mengganggu pikiran dan perasaan apabila tidak cepat-cepat diselesaikan, karena hakikatnya manusia adalah makhluk sosial yang masih bergantung pada orang lain.

Sebagai Hamba Allah yang baik ketika mendapat cobaan seharusnya kita semua tetap bersabar dan tetap bersyukur, bukan malah selalu mengeluh dan merenung karena putus asa dengan cobaan yang Allah berikan. Hal yang membuat cemas konseli adalah ketika konseli

tidak bisa melihat lagi akibat *glaukoma* yang di derita konseli, sehingga konseli tidak dapat melihat seperti biasanya dan konseli menjadi kesusahan untuk menjalani aktivitas sehari-hari tidak bisa bekerja ke sawah, tidak bisa melihat orang-orang yang konseli sayang.

Konseli juga mulai menarik diri dari kebiasaan yang konseli tekuni selama masih sehat dan bisa melihat seperti konseli bekerja menjadi petani dan terkadang menjadi buruh bangunan untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari dan tidak jarang beliau juga membuat almari, rak buku ataupun membuat pintu. Dan semenjak 4 tahun lalu ketika mendengar kabar bahwa menantunya meninggal dunia akibat kecelakaan beliau kaget dan langsung pisan. Setelah kejadian itu penglihatan beliau mengalami penurunan, penglihatannya menjadi kabur dan buram.

Setelah merasakan penglihatannya kabur dan buram, beliau di periksakan ke pengobatan alternatif yang ada di Mojosari Kota Mojokerto. Selama satu bulan beliau melakukan pengobatan dua kali dan setelah berbulan – bulan berobat tidak ada hasilnya. Kemudian berobat lagi di beberapa pengobatan alternatif yang ada di Kota Kediri selama 1 tahunan juga tetap tidak ada hasilnya, beliau juga pernah di periksakan ke optik dekat rumah

Konseli di diagnosa mengidap *glaukoma* saat hendak operasi katarak. Setelah menunggu lama konseli di periksa lagi keadaan matanya, setelah di periksa kata dokter ternyata konseli terkena *glaukoma* dan akhirnya tidak bisa di lakukannya operasi. Setelah pulang dari rumah sakit konseli mengalami kesedihan dan kecemasan yang mendalam sehingga konseli biasanya menangis dan merenungi kalau dirinya sudah tidak bisa melihat lagi.

Konseli selalu saja meminta anak nya untuk mengobati mata beliau di beberapa macam klinik dari pengobatan alternatif herbal ataupun ke orang pintar. Tidak jarang anak beliau mengeluh jika pengobatan nya sekali datang mahal dan anak beliau juga tidak punya uang untuk mengobati konseli jika terlalu sering, dan tidak ada hasil apa-apa setelah beberapa tahun berobat. Kecemasan beliau di sebabkan karena beliau belum bisa menerima apa yang telah terjadi kepada matanya dan beliau ingin segera sembuh bagaimanapun caranya dan beliau juga masih kurang bersyukur dengan nikmat yang telah di Allah SWT berikan, seperti masih bisa bernafas 24jam, lidah masih bisa berfungsi untuk merasakan makanan, ada telinga untuk mendengar, kaki dan tangan yang masih lengkap dan masih bisa berkumpul dengan istri dan anak cucu di rumah.

B. Deskripsi Pelaksanaan Penelitian

1. Deskripsi Proses Terapi Syukur untuk Mengurangi Kecemasan pada Seorang Lansia Penderita *Glaukoma* di Gampengrejo Kediri

a. Identifikasi Masalah

Dalam pelaksanaan identifikasi masalah yang digunakan peneliti sekaligus konselor adalah observasi dan wawancara untuk mengumpulkan data-data mengenai masalah yang sedang dihadapi oleh konseli. Dalam melakukan wawancara dengan konseli peneliti melakukannya secara langsung dengan konseli, istri konseli, anak konseli, cucu konseli di kediaman konseli dan juga kediaman anak konseli.

Bapak MG mempunyai istri dan dua anak perempuan yang selalu merawat konseli dengan

sangat baik. Bahkan rela mengeluarkan uang yang banyak untuk konseli berobat ke berbagai macam pengobatan alternatif sampai dengan oprasi mata supaya konseli cepat sembuh dari *glaukoma*. Konseli yang sebelumnya juga bekerja menjadi petani dan terkadang menjadi buruh bangunan untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari dan tidak jarang beliau juga membuat almari, rak buku ataupun membuat pintu. Dan semenjak 5 tahun lalu ketika mendengar kabar bahwa menantunya meninggal dunia akibat kecelakaan beliau kaget dan langsung pisan. Setelah kejadian itu penglihatan beliau mengalami penurunan, penglihatannya menjadi kabur dan buram.

Setelah merasakan penglihatannya kabur dan buram, beliau di periksakan ke pengobatan alternatif yang ada di Mojosari Kota Mojokerto. Selama satu bulan beliau melakukan pengobatan dua kali dan setelah berbulan – bulan berobat tidak ada hasilnya. Kemudian berobat lagi di beberapa pengobatan alternatif yang ada di Kota Kediri selama 1 tahunan juga tetap tidak ada hasilnya, beliau juga pernah di periksakan ke optik dekat rumah. Tetapi konseli selalu saja meminta untuk di berobatan apabila sudah tidak cocok dengan pengobatan yang sebelumnya sudah di tekuni. Dan setiap hari beliau selalu minta di buat jus wortel, jus apel, jus yang baik untuk kesehatan mata sehingga tiap hari uang belanja anak pertamanya selalu bertambah dengan banyak membeli sayuran dan buah-buahan .

Menurut anak pertama konseli, beliau selalu saja merenung dan selalu meminta untuk di berobatan ke berbagai pengobatan alternatif yang setiap ada promosi pengobatan di radio

tentang katarak ataupun *glaukoma* beliau selalu mau di berobatkan, dan setiap 2 minggu beliau ke rumah sakit untuk kontrol dan hanya di berikan obat tetes mata. Menurut pernyataan dari cucu konseli, setiap pagi saat cucunya duduk di ruang tamu menunggu di jemput temannya, konseli selalu bercerita tentang masalalu dan juga biasanya selalu mengeluh tidak bisa lagi kepada cucunya, biasanya beliau bercerita dan memberi motivasi cucunya agar semangat sekolah dan bisa membanggakan kedua orangtua dan keluarga.

Ketika dirumah konseli selalu menyendiri dan merenung di kamar, setiap pagi beliau selalu sempat membersihkan rumah seperti menyapu rumah dan setelah itu beliau biasanya sarapan makanan yang di masakan anaknya, setelah selesai beliau juga selalu mendengarkan radio tentang pengobatan herbal , dan informasi yang ada dalam radio.

b. Diagnosis

Dari sumber data yang di peroleh peneliti mulai dari wawancara dan observasi yang telah peneliti lakukan pada konseli, anak konseli, cucu konseli di rumah konseli dan di rumah anak konseli. Maka peneliti mendiagnosis masalah yang di hadapi oleh konseli yaitu kecemasan karena terkena *glaukoma* sehingga beliau tidak bisa melihat lagi seperti biasanya.

Dari hasil wawancara dan observasi konseli mengalami gangguan kecemasan karena terkena *glaukoma* sejak 2018 beliau tidak dapat melihat lagi. Dapat dilihat ciri-ciri kecemasan yang tampak pada diri konseli yaitu beliau saat pertama kali mengetahui kalau beliau mengalami

glaukoma yang menyebabkan beliau tidak bisa melihat lagi, dan kecemasan lainnya karena akibat *glaukoma* yang di derita beliau menyebabkan beliau tidak bisa melakukan kegiatan seperti biasanya, bekerja ke sawah, pergi ke warung bertemu dengan teman-teman beliau, dapat melihat anak dan cucu beliau, menonton tv, biasanya beliau mengisi waktu luang dengan membuat mebel seperti almari, rak buku, meja belajar, pintu kayu, terkadang beliau juga mencari rumput untuk makanan ternak.

Semenjak terkena *glaukoma* beliau tidak dapat menjalani kegiatan seperti orang yang matanya normal, dan pada situasi seperti tersebut konseli mengalami kecemasan yang sangat mengganggu pikirannya sehingga beliau sulit tidur dan terkadang beliau menangis karena ingin bisa melihat lagi. Kecemasan yang dialami beliau juga menyebabkan beliau mudah mengeluh dan tidak sabaran seperti halnya beliau ingin cepat bisa sembuh dan selalu ingin pergi berobat ke berbagai macam pengobatan alternatif.

Konseli juga masih belum merasakan nikmat Allah yang lainnya seperti indra pendengaran yang masih berfungsi, indra perasa yang masih normal dan indra lainnya yang masih bisa bekerja dengan baik sesuai kegunaannya. Konseli merasakan kecemasan yang belum bisa di kendalikan dan perasaan khawatir terhadap apa yang akan terjadi di kemudian hari yang di karenakan *glaukoma* yang di alami beliau belum bisa di sembuhkan.

c. Prognosis

Setelah konseli mengetahui penyebab masalah yang dialami oleh konseli maka pada tahap selanjutnya adalah prognosis yaitu langkah untuk menetapkan jenis bantuan yang akan di terapkan pada konseli dengan menyesuaikan pada permasalahan yang sedang konseli alami.

Pada langkah prognosis konselor akan menetapkan langkah dan jenis bantuan apa yang akan di berikan pada konseli yang sesuai untuk masalahnya sehingga dapat di selesaikan secara maksimal. Dalam tahapan prognosis, konselor akan memberikan bantuan treatment pada konseli menggunakan Terapi Syukur.

Peneliti akan menggunakan Terapi Syukur untuk mengurangi kecemasan yang konseli rasakan dengan cara bersyukur dengan lisan adalah mengucapkan kalimat *Alhamdulillah* (segala puji bagi Allah) sebagai ungkapan rasa terima kasih yang tidak terhingga kepada Allah yang telah memberikan nikmat luar biasa. Bersyukur dengan hati Setelah bersyukur dengan lisan, barulah manusia bisa bersyukur dengan hati yang menjadi pengontrol setiap yang diucapkan setiap harinya. Bersyukur menggunakan hati mencerminkan bahwa manusia merasakan, mengakui, menyadari, dan menerima takdir Allah dengan ikhlas dan sepenuhnya. Bersyukur dengan perbuatan melalui anggota badan yang dimanfaatkan dengan mengelola berbagai kenikmatan Allah di jalan yang benar. Syukur menggunakan seluruh anggota badan dan seluruh indra dengan baik bertujuan agar konseli mampu menikmati hari tua nya dengan bersyukur kepada Allah SWT yang telah banyak memberikan

kenikmatan yang tidak bisa di hitung dari kita bangun hingga tidur lagi.

d. *Treatment*

Setelah konselor menetapkan bantuan yang akan di berikan pada konseli, maka tahap berikutnya adalah pemberian terapi atau treatment. Ditahap ini konselor memberikan arahan dan langkah-langkah yang akan dilakukan untuk membantu konseli dalam menyelesaikan masalah konseli yaitu kecemasan karena *glaukoma* yang di alami oleh konseli. Berikut adalah langkah-langkah proses pemberian treatment :

1) Konselor Menyadarkan konseli akan perilaku dan pola pikir yang salah.

Langkah pertama konselor menanyakan aktifitas yang biasanya dilakukan oleh konseli yaitu menyapu, mencuci baju, menjemur pakaian, mendengarkan radio seperti yang dikerjakan orang sehat pada umumnya. Dengan pola pikir konseli yang masih ingin cepat sembuh dan merasakan kecemasan, gelisah, takut akan penyakit *glaukoma* yang di alami nya maka konselor akan menyadarkan pola pikir konseli, konselor akan memberikan gambaran dan mengajak konseli agar ikut merasakan orang yang kurang beruntung dari konseli , bahwa diluar sana banyak orang yang tidak beruntung seperti beliau contohnya orang yang mengalami stroke sehingga tidak bisa melakukan aktifitas bahkan ada yang tidak bisa bergerak dan anggota tubuhnya tidak bisa berfungsi dengan baik sehingga

kesehariannya harus berbaring di tempat tidur, dan banyak orang yang terlahir tidak bisa melihat dan belum merasakan indahnya dunia dan melihat wajah orang tua dan keluarga lainnya.

Dengan begitu konseli akan membandingkan dirinya dengan oranglain yang lebih besar cobaan hidupnya, dan perlahan konseli akan mulai untuk mengubah pola pikir negatif menjadi positif, yang awalnya beliau merasakan cobaan yang berat hanya di rasakan dan di alami konseli maka konseli akan merasakan penderitaan orang lain yang lebih berat dari pendritaannya, disisi lain konseli akan bersyukur dengan segala nikmat yang telah Allah berikan. Seperti diberikan kesempatan untuk melihat indahnya dunia dari konseli kecil sampai masa tua konseli. Masih di beri tubuh yang sehat dan lengkap karena masih bisa di fungsikan dengan baik karena bisa melakukan aktifitas seperti sholat dengan gerakan yang baik, mencuci, menyapu, dan berjalan. Karena di luar sana banyak orang yang tidak bisa melihat sejak lahir, tubuh yang kurang sempurna, dan masih banyak lagi.

Konselor menjelaskan apabila konseli merasakan cemas, mengeluh karena kekurangan nya maka yang dilakukan konseli yaitu dengan melihat penderitaan orang yang lebih besar cobaan hidupnya, maka dengan begitu konseli akan merasa bahwa dirinya masih beruntung dan bersyukur dengan keadaan yang seperti ini. Hal ini dilakukan

konselor agar konseli bisa menyadari dan memikirkan bahwa diluar sana masih banyak orang yang serba kekurangan dan cobaannya lebih besar dari cobaan konseli, selanjutnya agar konseli lebih bisa mengendalikan pikiran dan perasaan nya agar kecemasan nya berkurang dan tidak gampang mengeluhkan keaadannya.

2) Konselor mengubah persepsi (sudut pandang) negatif konseli.

Pada saat seseorang sedang ada masalah maka dia akan cenderung berpandangan negatif terhadap masalah yang menimpanya. Sama seperti yang di alami konseli, sudut pandang konseli mengenai *glaukoma* adalah penyakit yang sangat merugikan, mengganggu sehingga menyebabkan konseli tidak bisa melihat lagi dan tidak bisa melakukan pekerjaan yang biasa konseli kerjakan. Mengakibatkan kecemasan dan pola pikir negatif yang di rasakan konseli. Untuk mengubah persepsi negatif terhadap masalah yang sedang dihadapi konseli konselor akan menanamkan persepsi bahwa konseli lebih beruntung dari orang yang memiliki kekurangan seperti yang telah konselor jelaskan di point pertama. Adapun langkah-langkah yang konselor lakukan kepada konseli untuk memunculkan perspektif positif, yaitu :

- a) Yang pertama konselor menyakinkan konseli agar masalah yang menimpa konseli harus di hadapi apa pun kenyataannya. Dengan cara menerima kenyataan dengan penuh keikhlasan,

dengan begitu konseli akan lebih tenang dan dapat berfikir dengan jernih. Seperti menerima bahwa *glaukoma* yang dialami konseli tidak dapat di sembuhkan, tidak dapat dioperasi dan hanya menggunakan obat tetes mata untuk mencegah keparahannya. Konseli harus bisa menerima vonis dokter dan memanfaatkan alat indra lainnya dengan sebaik mungkin.

- b) Yang kedua konselor akan menyebutkan hal-hal yang perlu konseli syukuri sebanyak mungkin di tengah masalah yang di hadapi konseli. Mengubah persepsi buruk sama halnya dengan membuka mata dan pikiran konseli untuk terus melihat hal-hal baik yang harus selalu disyukuri. Dengan banyak bersyukur akan membuat keadaanya menjadi lebih baik bila selalu diterapkan dalam kehidupan. Seperti halnya beliau masih bisa menghirup nafas tanpa alat bantu, telinga yang berfungsi dengan baik, lidah yang masih bisa merasakan makanan, pita suara yang masih bisa digunakan untuk berbicara hal baik, hidung yang masih bisa di gunakan untuk mencium bau, tangan yang lengkap, jari-jari yang lengkap sehingga bisa mengambil wudhu, mandi, makan, berzikir, organ tubuh yang masih bisa berfungsi dengan baik tanpa adanya gangguan, kaki yang masih lengkap sehingga memudahkan berjalan, tanpa adanya itu semua konseli tidak akan bisa

beraktifitas. Dan masih banyak hal yang harus di syukuri lainnya.

- c) Konselor membantu agar konseli bisa mengambil pelajaran penting dari setiap masalah. Dengan begitu persepsi yang buruk akan berubah ketika konseli selalu mengambil hikmah di setiap kejadian. Seperti tanpa adanya cobaan *glaukoma* ini beliau tidak merasakan betapa banyaknya nikmat Allah Swt yang harus disyukuri. Tanpa adanya cobaan manusia akan mudah lalai dan menjadi sombong, dengan adanya cobaan yang menimpa hidup maka kita akan selalu bersabar, ikhlas dan bersyukur.

- d) Konselor dengan konseli membuat tugas perubahan yang berguna untuk membantu masalah konseli.

Setelah pola pikir konseli berubah dari pola pikir negatif menjadi positif, yang awalnya beliau merasakan cobaan yang berat hanya di rasakan dan di alami konseli maka konseli akan merasakan penderitaan orang lain yang lebih berat dari pendritaannya, disisi lain konseli akan bersyukur dengan segala nikmat yang telah Allah berikan. Kemudian konselor membantu konseli untuk membiasakan diri agar selalu bersyukur, dimana tugas perubahan ini akan di praktekan langsung dalam kehidupan sehari-hari konseli. Dengan cara mengajak konseli agar selalu bersyukur dengan cara mengingat nikmat yang

diberikan Allah dari bangun tidur sampai dengan tidur lagi.

Berikut merupakan tugas perubahan yang di lakukan konseli yaitu:

- (a) Setiap bangun tidur bersyukur kepada Allah karena-Nya bisa bangun kembali, dan bersyukur dengan tidur tubuh sudah cukup beristirahat dan kesahatan pada hari ini agar bisa melakukan kegiatan yang bermanfaat.
- (b) Setiap habis selesai sholat juga berdoa dengan bersyukur masih bisa mempunyai anggota badan yang lengkap dan bisa sholat dengan gerakan yang semestinya, tangan dan bibir yang lengkap untuk berdzikir dan berdoa kepada Allah.
- (c) Setiap melakukan aktifitas apapun selalu bersyukur meskipun mata konseli tidak bisa melihat, karena ternyata dengan anggota badan yang lain dan lengkap konseli masih bisa melakukan kegiatan bermanfaat yaitu mencuci baju , menyapu , mendengarkan radio dengan mendengarkan radio konseli bisa mengetahui informasi apa saja yang ada di lingkungan sekitar dan masih bisa berinteraksi dengan istri, anak, cucu, keluarga lainnya lewat pendengaran dan mulut untuk berbicara.
- (d) Selain berdoa setiap sebelum tidur konseli menyebutkan hal apa saja

yang di syukuri pada hari itu menggunakan bahasa sendiri agar terasa lebih bermakna dan tidak memberatkan konseli. Bersyukur dengan memuji Allah, mensyukuri nikmat-Nya, mengingat serta menghayati betapa berharganya nikmat Allah yang telah di berikan pada hari ini. Konseli hanya perlu mengingat rasa syukur dari bangun tidur sampai dengan tidur lagi bahkan hal-hal kecil yang biasa di anggap remeh sekalipun bisa di sebutkan dalam perasaan bersyukur kepada Allah.

- (e) Konseli berzikir Alhamdulillah bisa dilakukan pada saat selesai sholat ataupun saat waktu luang dan saat merasa cemas dengan kondisi dirinya yang tidak bisa melihat, bisa dibaca 300 kali dengan cara berterimakasih, mengingat nikmat Allah yang amat banyak. Saat lisan melakukan dzikir Alhamdulillah walaupun awalnya hanya sekedar berucap tetapi efeknya bisa sampai kehati dan munculah perasaan kagum didalam hati, takjub, dan bersyukur atas semua kebaikan, nikmat Allah yang telah diberi selama ini. Dengan begitu emosi konseli menjadi lebih positif dan perilaku konseli juga semakin positif dalam melakukan kegiatan apapun, perilaku konseli secara tidak

langsung juga akan lebih baik dari sebelumnya.

Semua itu tidak terlepas dari bagian bersyukur menggunakan lisan, bersyukur menggunakan hati dan bersyukur menggunakan perbuatan dengan sering nya lisan kita mengucapkan kata *Alhamdulillah* (segala puji bagi Allah) secara berulang-ulang dengan berterimakasih dan mengingat nikmat yang telah Allah berikan kepada kita maka hati kita akan merasakan perasaan bersyukur kepada Allah yang luar biasa sehingga memunculkan pemikiran positif dan akan muncul perasaan syukur yang akan mempengaruhi perbuatan kita dengan melakukan perbuatan dan kegiatan yang positif, akan tetapi itu semua tergantung oleh kondisi individu itu sendiri. Syukur merupakan suatu emosi yang positif yang dapat menjadi sikap dan moral yang baik apabila dibiasakan maka kepribadian dapat mempengaruhi perbuatan kita seperti tidak mudah marah dan dapat mengendalikan diri dari perbuatan iri dengki, cemas, sehingga tidak akan merasakan depresi, dan mudah memaafkan oranglain.

Dengan keadaan konseli yang tidak bisa melihat jadi konseli tidak bisa menulis daftar bersyukur nya sehingga konselor membantu konseli untuk menuliskan daftar syukur ketika mau tidur. Karena rumah konseli yang jaraknya dekat dengan konselor memudahkan konselor ikut menulis apa saja yang perlu di syukuri hari ini. Dengan seringnya konseli menyebutkan perasaan syukurnya kepada Allah maka kecemasan yang dirasakan konseli akan semakin berkurang dan lebih menerima keadaan matanya yang sudah tidak bisa melihat lagi.

Dan membuat konseli semakin sadar bahwa tidak apa-apa tidak bisa melihat karena masih ada indra yang lainnya yang masih berfungsi dengan baik dan masih

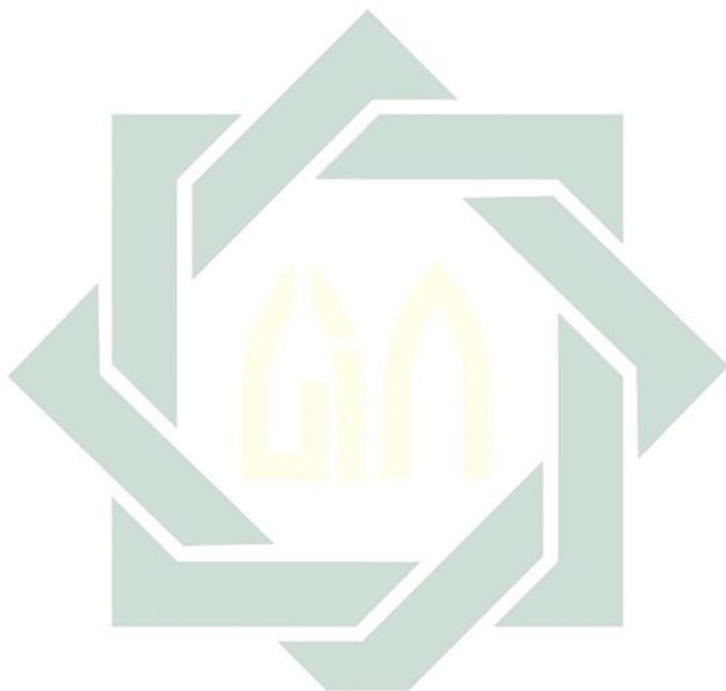
bisa melakukan kegiatan yang bermanfaat lainnya dan masih bisa berinteraksi dengan keluarga dan orang-orang yang ada di sekitar konseli. Dengan begitu konseli akan lebih menjalani hari-hari dengan perasaan syukur, bahagia, lebih banyak mengingat dan memuji Allah yang masih sayang kepada beliau dengan memberi beliau banyak nikmat seperti alat indra yang masih lengkap dan masih berfungsi dengan baik, memberikan beliau umur panjang dan kesehatan.

Setelah selesai menyusun tugas perubahan konselor mengajak konseli agar setiap harinya menjalankan tugas bersyukur dengan hati yang ikhlas dan selalu bersyukur di setiap waktu dan di setiap keadaan apapun. Konselor juga memberikan motivasi kepada konseli bahwa tidak apa-apa tidak bisa melihat karena masih banyak indra dan anggota tubuh lain yang masih bisa digunakan dengan baik, masih bisa digunakan dengan mengerjakan hal positif yang bermanfaat untuk diri sendiri dan orang lain.

e. Evaluasi / Follow Up

Tahapan terakhir dalam proses konseling yaitu Evaluasi / *Follow Up* yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana perkembangan dan perubahan pada konseli setelah melakukan serangkaian proses konseling dalam follow up konselor melakukan observasi ulang guna mempertahankan perubahan yang ada pada konseli. *Follow Up* pada konseli dilakukan dengan menggunakan tabel perubahan perilaku dan pola pikir konseli. Hal ini dilakukan agar memudahkan konselor dan konseli dalam memilih langkah-langkah selanjutnya. *Follow Up* juga dilakukan untuk mengetahui apakah gejala-gejala yang dialami oleh konseli masih bisa dirasakan atau tidak dirasakan.

Berikut merupakan tabel evaluasi perubahan perilaku dan pola pikir konseli:



Tabel 4.1**Hasil Catatan Perilaku dan Pola Pikir Konseli pada Setiap Minggu**

No.	Minggu Ke	Peilaku dan Pola Pikir Konseli
1	Minggu Pertama (28 November – 24 Desember)	- Merasa cemas, gelisah yang berlebihan karena tidak bisa melihat. - Konseli tidak sabaran - Sering minta di berobatan ke pengobatan alternatif, orang pintar, padahal dokter sudah mengatakan bahwa penyakitnya tidak dapat di operasi. - Pola pikir nya masih negatif, masih menganggap penyakit <i>glaukoma</i> adalah musibah di hidup konseli - Belum merasakan besarnya nikmat Allah lainnya. - Menangis setiap memikirkan nasibnya yang tidak bisa melihat - Mudah mengeluh karena tidak sembuh-sembuh padahal sudah berobat kemana-mana - Merasa jenuh, sumpek karena hanya melihat kegelapan. - Merasa tidak berguna karena tidak bisa melihat,

		sehingga tidak bisa bekerja lagi dan tidak bisa memenuhi kebutuhan hidup. - Merasa sedih karena tidak bisa berinteraksi dengan baik terhadap orang yang ada dekatnya, seperti ketika ada orang yang berjabat tangan beliau tidak tau, sehingga mengakibatkan beliau malu, sedih, marah kepada keadaan mata beliau.⁷⁸
2	Minggu Kedua (25 Desember – 4 Januari)	- Merasa cemas, <u>gelisah tapi tidak berlebihan</u> yang karena tidak bisa melihat. - Konseli tidak sabaran - Sering minta di berobatan ke pengobatan alternatif, orang pintar, padahal dokter sudah mengatakan bahwa penyakitnya tidak dapat di operasi. - Pola pikir nya masih negatif, masih menganggap penyakit <i>glaukoma</i> adalah musibah di hidup konseli - Belum merasakan besarnya nikmat Allah lainnya. - Menangis setiap memikirkan nasibnya yang

⁷⁸ Hasil Wawancara dengan bapak MG di rumah konseli, Pada 28 November 2019

		tidak bisa melihat - Mudah mengeluh karena tidak sembuh-sembuh padahal sudah berobat kemana-mana - Merasa jenuh, sumpek karena hanya melihat kegelapan. - Merasa tidak berguna karena tidak bisa melihat, sehingga tidak bisa bekerja lagi dan tidak bisa memenuhi kebutuhan hidup. - Merasa sedih karena tidak bisa berinteraksi dengan baik terhadap orang yang ada dekatnya, seperti ketika ada orang yang berjabat tangan beliau tidak tau, sehingga mengakibatkan beliau malu, sedih, marah kepada keadaan mata beliau.⁷⁹
3	Minggu Ketiga (05 Januari – 15 Januari)	- <u>Perasaan cemas berkurang</u> dari pada sebelumnya, tapi biasanya muncul perasaan cemas. - <u>Konseli lebih sabar dari sebelumnya</u> - <u>Berobat menggunakan tetes mata dari dokter, dan</u>

⁷⁹ Hasil Wawancara dengan bapak MG di rumah konseli, Pada 25 Desember 2019

		konseli masih ada pikiran untuk berobat ke orang pintar. - <u>Sudah bisa berfikir positif dan menganggap penyakit glaukoma adalah cobaan yang di berikan Allah.</u> - <u>Mulai merasakan nikmat Allah lainnya seperti indra lainnya yang masih berfungsi dengan baik.</u> - Masih menangis setiap memikirkan nasib nya yang tidak bisa melihat lagi. - <u>Mulai jarang mengeluh karena tidak sembuh-sembuh sudah berobat kemana-mana</u> - Merasa jenuh, sumpek karena hanya melihat kegelapan. - Merasa tidak berguna karena tidak bisa melihat, sehingga tidak bisa bekerja lagi dan tidak bisa memenuhi kebutuhan hidup. - Merasa sedih karena tidak bisa berinteraksi dengan baik terhadap orang yang ada dekatnya, seperti ketika ada orang yang berjabat tangan beliau tidak tau, sehingga mengakibatkan beliau malu, sedih, marah
--	--	---

		kepada keadaan mata beliau. ⁸⁰
4	Meinggu keempat (17 januari – 25 januari)	- <u>Berkurangnya perasaan cemas yang berlebihan</u> - <u>Konseli lebih sabar, dan ikhlas dari perilaku konseli sebelumnya.</u> - <u>Berobat menggunakan tetes mata dari dokter,terkadang dengan jus dan makanan yang baik untuk mata.</u> - <u>Sudah bisa berfikiran positif menganggap penyakit glaukoma adalah cobaan yang di berikan Allah.</u> Karena tanpa adanya cobaan beliau tidak bisa menjadi orang yang sabar. - <u>Mulai merasakan nikmat Allah lainnya</u> seperti indra lainnya yang masih berfungsi dengan baik. - Masih menangis setiap memikirkan nasibnya yang tidak bisa melihat - Merasa jenuh, sumpek karena hanya melihat kegelapan. - Merasa tidak berguna karena tidak bisa melihat, sehingga tidak bisa bekerja

⁸⁰ Hasil Wawancara dengan bapak MG di rumah konseli, Pada 05 Januari 2020

		lagi dan tidak bisa memenuhi kebutuhan hidup. - Merasa sedih karena tidak bisa berinteraksi dengan baik terhadap orang yang ada dekatnya, seperti ketika ada orang yang berjabat tangan beliau tidak tau, sehingga mengakibatkan beliau malu, sedih, marah kepada keadaan mata beliau.⁸¹
5	Minggu kelima (26 Januari –03 Februari)	- <u>Berkurangnya perasaan cemas konseli</u> karena setiap konseli ingin mengeluh dengan keadaan, beliau membandingkan keadaan dirinya dengan orang lain yang tidak bisa melihat sejak lahir, dan orang cacat lainnya. - <u>Konseli lebih sabar, dan ikhlas dari perilaku konseli sebelumnya.</u> - <u>Berobat menggunakan tetes mata dari dokter</u> terkadang dengan jus dan makanan yang baik untuk mata. - <u>Tidak pergi ke orang pintar/dukun lagi dan sudah tidak percaya dengan</u>

⁸¹ Hasil Wawancara dengan bapak MG di rumah konseli, Pada 17 Januari 2020

		<u>perkataan orang pintar.</u> - <u>Konseli lebih sabar, dan ikhlas dari perilaku konseli sebelumnya.</u> - <u>Sudah bisa berfikir positif dan menganggap penyakit glaukoma adalah cobaan yang di berikan Allah. Karena tanpa adanya cobaan beliau tidak bisa menjadi orang yang sabar</u> - <u>Mulai merasakan nikmat Allah lainnya seperti indra lainnya yang masih berfungsi dengan baik.</u> - <u>Sudah jarang menangis memikirkan nasibnya yang tidak bisa melihat</u> - <u>Perasaan jenuh biasanya muncul tapi tidak sering.</u> - <u>Konseli merasa kalau dirinya berguna dan masih bisa melakukan kegiatan bermanfaat seperti menyapu rumah, mencuci baju sendiri, mendengarkan radio</u> - <u>Merasa sedih karena tidak bisa berinteraksi dengan baik terhadap orang yang ada dekatnya, seperti ketika ada orang yang berjabat tangan beliau tidak tau, sehingga mengakibatkan beliau malu, sedih, marah</u>
--	--	--

		kepada keadaan mata beliau. ⁸²
6	Minggu keenam (4 Februari –12 Februari)	- <u>Berkurangnya perasaan cemas konseli</u> karena setiap konseli ingin mengeluh dengan keadaan, beliau membandingkan keadaan dirinya dengan orang lain yang tidak bisa melihat sejak lahir, dan orang cacat lainnya. - <u>Konseli lebih sabar, dan ikhlas dari perilaku konseli sebelumnya.</u> - <u>Ibadah konseli juga lebih meningkat</u> - <u>Konseli sekarang sudah tidak berobat kedokter lagi ataupun membeli obat tetes mata, dan beliau juga sudah tidak pergi ke orang pintar ataupun ke pengobatan alternatif lagi karena beliau lebih menerima keadaannya yang sekarang dan merasa kasihan dengan anak-anak nya yang sudah lama berusaha untuk menyembuhkan, konseli rutin makan atau minum jus dari sayur dan buah yang</u>

⁸² Hasil Wawancara dengan bapak MG di rumah konseli, Pada 26 Januari 2020

		<u>baik untuk kesehatan mata.</u> - <u>Tidak pergi ke orang pintar/dukun lagi</u> dan sudah tidak percaya dengan perkataan orang pintar. - <u>Sudah bisa berfikir positif</u> menganggap penyakit glaukoma adalah cobaan yang di berikan Allah. Karena tanpa adanya cobaan beliau tidak bisa menjadi orang yang sabar - <u>Mulai merasakan nikmat Allah lainnya</u> seperti indra lainnya yang masih berfungsi dengan baik. - <u>Sudah jarang menagis</u> - <u>Perasaan jenuh biasanya muncul tapi tidak sering</u> - <u>Konseli merasa dirinya berguna</u> dan masih bisa melakukan kegiatan <u>bermanfaat</u> seperti menyapu rumah, mencuci baju sendiri, mendengarkan radio. - Merasa sedih karena tidak bisa berinteraksi dengan baik terhadap orang yang ada dekatnya, seperti ketika ada orang yang berjabat tangan beliau tidak tau, sehingga mengakibatkan beliau malu, sedih, marah
--	--	--

		kepada keadaan mata beliau. ⁸³
7	Minggu ketujuh (13 Februari – 20 Februari)	- <u>Berkurangnya perasaan cemas konseli</u> karena setiap konseli ingin mengeluh dengan keadaan, beliau membandingkan keadaan dirinya dengan orang lain yang tidak bisa melihat sejak lahir, dan orang cacat lainnya. - <u>konseli sekarang sudah tidak berobat kedokter lagi</u> ataupun membeli obat tetes mata, <u>dan beliau juga sudah tidak pergi ke orang pintar ataupun ke pengobatan alternatif lagi</u> karena <u>beliau lebih menerima keadaannya yang sekarang dan merasa kasihan dengan anak-anaknya yang sudah lama berusaha untuk menyembuhkan.</u> - <u>Konseli lebih sabar, dan ikhlas dari perilaku konseli sebelumnya.</u> - <u>Ibadah konseli meningkat</u> - <u>konseli rutin makan atau minum jus dari sayur dan buah yang baik untuk</u>

⁸³ Hasil Wawancara dengan bapak MG di rumah konseli, Pada 13 Februari 2020

		<u>kesehatan mata.</u> - <u>Mulai merasakan merasakan nikmat Allah lainnya seperti indra lainnya yang masih berfungsi dengan baik.</u> - <u>Menangis nya mulai jarang</u> - <u>Perasaan jenuh biasanya muncul tapi tidak sering</u> - <u>Merasa berguna dan masih bisa melakukan kegiatan bermanfaat seperti menyapu rumah, mencuci baju sendiri, mendengarkan radio</u> - <u>Merasa bahwa meskipun penglihatannya tidak bisa melihat tetapi masih bisa di gunakan untuk berinteraksi dengan baik, dengan pendengaran yang masih berfungsi dengan baik, berbicara juga masih lancar. Meskipun terkadang masih sedih apabila diajak bersalaman tetapi tidak tau.</u>
8	Minggu kedelapan 21 Februari –28 Februari	- <u>Berkurangnya perasaan cemas konseli karena setiap konseli ingin mengeluh dengan keadaan, beliau membandingkan keadaan dirinya dengan orang lain yang tidak bisa melihat sejak lahir, dan orang cacat lainnya.</u> - <u>Konseli lebih sabar, dan</u>

		<u>ikhlas dari perilaku konseli sebelumnya.</u> - <u>Ibadah konseli lebih meningkat dari sebelumnya</u> - <u>konseli sekarang sudah tidak berobat kedokter lagi ataupun membeli obat tetes mata, dan beliau juga sudah tidak pergi ke orang pintar ataupun ke pengobatan alternatif.</u> - <u>konseli lebih menerima keadaannya yang sekarang dan merasa kasihan dengan anak-anak nya yang sudah lama berusaha untuk menyembuhkan,</u> - <u>konseli rutin makan atau minus jus dari sayur dan buah yang baik untuk kesehatan tubuh dan mata.</u> - <u>Sudah bisa berfikiran positif menganggap penyakit <i>glaukoma</i> adalah cobaan yang di berikan Allah. Karena tanpa adanya cobaan beliau tidak bisa menjadi orang yang sabar</u> - <u>Mulai merasakan merasakan nikmat Allah lainnya seperti indra lainnya yang masih berfungsi dengan baik.</u> - <u>Menangis mulai jarang</u> - <u>Lebih sering bersyukur di</u>
--	--	--

		setiap keadaan apapun. - <u>Perasaan jenuh biasanya muncul tapi tidak sering</u> - <u>Merasa berguna dan masih bisa melakukan kegiatan bermanfaat seperti menyapu rumah, mencuci baju sendiri, mendengarkan radio.</u> - <u>Merasa bahwa meskipun penglihatannya tidak bisa melihat tetapi indra lainnya masih bisa di gunakan untuk berinteraksi dengan baik, dengan pendengaran yang masih berfungsi dengan baik, berbicara juga masih lancar. Meskipun terkadang masih sedih apabila diajak bersalaman tetapi tidak tau.</u>⁸⁴
--	--	---

2. Deskripsi Hasil Proses Terapi Syukur untuk Mengurangi Kecemasan pada Seorang Lansia Penderita *Glaukoma* di Gampengrejo Kediri

Setelah menjalankan tahap demi tahap proses konseling dengan Terapi Syukur terhadap konseli yang sedang mengalami kecemasan akibat *glaukoma* yang menyerang penglihatannya. Perubahan pada konseli belum sepenuhnya menyeluruh. Tugas perubahan

⁸⁴ Hasil Wawancara dengan bapak MG di rumah konseli, Pada 21 Februari 2020

yang telah konseli lakukan yaitu dengan selalu bersyukur Kemudian konselor membantu konseli untuk membiasakan diri agar selalu bersyukur, dimana tugas perubahan ini akan di praktekan langsung dalam kehidupan sehari-hari konseli. Dengan cara mengajak konseli agar selalu bersyukur dengan cara mengingat nikmat yang diberikan Allah dari bangun tidur sampai dengan tidur lagi.

Setelah selesai menyusun tugas perubahan konselor mengajak konseli agar setiap harinya menjalankan tugas bersyukur dengan hati yang ikhlas dan selalu bersyukur di setiap waktu dan di setiap keadaan apapun. Konselor juga memberikan motivasi kepada konseli bahwa tidak apa-apa tidak bisa melihat karena masih banyak indra dan anggota tubuh lain yang masih bisa digunakan dengan baik, masih bisa digunakan dengan mengerjakan hal positif yang bermanfaat untuk diri sendiri dan orang lain. Meskipun perubahan pola pikir dan perilaku konseli masih belum seluruhnya berubah dan signifikan.

Konselor juga melakukan observasi dan wawancara terhadap konseli guna melihat dan mengamati perubahan konseli, konseli juga menanyakan kepada konseli dan keluarga konseli secara langsung. Untuk melihat hasil perubahan konseli secara jelas maka konselor membuat tabel untuk mempermudah dalam melihat perubahan yang dialami oleh konseli :

Tabel 4.2**Kondisi Konseli Sesudah dilakukan Proses Terapi**

No	Kondisi Konseli	A	B	C
1.	Masih merasa cemas		√	
2.	Merasakan jenuh		√	
3.	Bersyukur setiap saat dan di setiap keadaan	√		
4.	Selalu berfikir positif terhadap cobaan	√		
5.	Merasa tidak berguna karena tidak bisa melihat			√
6.	Menangis ketika mengingat tidak bisa melihat lagi		√	
7.	Merasa berguna dan masih bisa melakukan kegiatan bermanfaat	√		

Keterangan :

A : Masih dilakukan

B : Kadang-kadang

C : Tidak Pernah

Dari hasil perubahan yang konseli alami diantaranya sebagai berikut : Berkurangnya perasaan cemas konseli meskipun biasanya muncul tetapi tidak

berlebihan seperti sebelum dilakukan konseling, karena setiap konseli ingin mengeluh dengan keadaan, beliau membandingkan keadaan dirinya dengan orang lain yang tidak bisa melihat sejak lahir, dan orang cacat lainnya. Konseli juga biasanya masih merasakan jenuh tetapi tidak sesering dulu dan hal tersebut merupakan hal yang wajar setiap orang pasti merasakan jenuh, tetapi saat konseli merasakan jenuh beliau mengingat nikmat Allah yang begitu banyak beliau terima.

Konseli kini sering berfikiran positif dan menganggap penyakit *glaukoma* adalah cobaan yang di berikan Allah. Karena tanpa adanya cobaan beliau tidak bisa menjadi orang yang sabar, konseli juga mulai jarang menangis tidak seperti awaal-awal saat mata beliau tidak bisa di sembuhkan, konselor juga mengatakan bahwa menangis juga tidak apa-apa karena wajar apabila manusia sedih pasti menangis tetapi tidak yang berlebihan. Konseli juga mulai merasa bahwa kegiatan yang dia lakukan itu berguna dan masih bisa melakukan kegiatan bermanfaat seperti menyapu rumah, mencuci baju sendiri, mendengarkan radio.

Penelitian ini dilakukan konselor sejak 28 November 2019 sampai dengan 28 Februari 2020 kurang lebih peneliti melakukan penelitian selama 3 bulan konselor melakukan proses konseling dan penelitian. Dengan melihat table diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian menggunakan Terapi syukur untuk mengurangi kecemasan karena *glaukoma*. Meskipun hasil konseling masih belum berhasil secara keseluruhan tetapi terapi tersebut bisa mengurangi kecemasan konseli dan membuat konseli lebih bisa bersyukur dengan keadaannya saat ini.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Perspektif Teori

- a. Analisis Proses dari Terapi Syukur Untuk Mengurangi Kecemasan terhadap seorang Lansia Penderita *Glaukoma* di Gampengrejo Kediri.

Untuk mengetahui analisis proses pelaksanaan terapi syukur untuk mengurangi kecemasan terhadap seorang lansia penderita *glaukoma* di Gampengrejo Kediri maka demikian peneliti sekaligus konselor yang menggunakan analisis deskriptif kualitatif, itu merupakan suatu bentuk metode penelitian kualitatif yang memaparkan suatu objek dan kenyataan yang ada di lapangan dengan bentuk kualitatif, dan menganalisis data yang sudah dikumpulkan peneliti berdasarkan analisis deskriptif kualitatif adalah menganalisis data-data berdasarkan fenomena dan kemudian dikaitkan dengan pendapat-pendapat yang telah ada.

Peneliti telah melakukan proses terapi yang sesuai dengan tahapan-tahapan dan sesuai dengan langkah yang ada pada teori dan teknik konseling. Peneliti juga melakukan langkah-langkah yang sesuai dengan teori dan teknik konseling yang berupa identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, treatment atau terapi, evaluasi dan follow up. Peneliti menggunakan 5 langkah tersebut dengan menjelaskan data dan proses konseling secara deskriptif dan sistematis.

Tabel 4.3
Perbandingan Langkah-Langkah Konseling Berdasarkan
Teori Dan Praktik Lapangan

No	Teori Konseling	Peraktik Lapangan
1	Identifikasi Masalah Di dalam identifikasi masalah memiliki tujuan untuk memahami gejala apa saja yang tampak pada diri konseli, untuk mengetahui gejala apa saja yang nampak dapat dilakukan dengan wawancara dan observasi ke informan	Pada saat awal melakukan konseling konselor melakukan tahapan identifikasi masalah kepada konseli. Adapun hasil dari identifikasi yang konselor lakukan yaitu bahwa konseli mengalami kecemasan ketika penglihatannya kabur dan kecemasannya bertambah ketika mata beliau di nyatakan dokter tidak bisa di oprasi karena <i>glaukoma</i>. Menurut anak pertama konseli, beliau selalu saja merenung dan selalu meminta untuk di berobatkan ke berbagai pengobatan alternatif padahal dokter juga sudah menyatakan bahwa <i>glaukoma</i> beliau tidak bisa di operasi. Ketika di rumah konseli selalu menyendiri dan merenung di kamar, menangis ketika teringat bahwa mata beliau sudah tidak bisa sembuh, Merasa tidak berguna karena tidak bisa melihat, sehingga tidak bisa bekerja lagi dan tidak bisa memenuhi kebutuhan hidup. Merasa sedih dan terkadang jenuh karena tidak bisa berinteraksi

		dengan baik terhadap orang yang ada dekatnya
2	Diagnosa Langkah konseling yang memiliki tujuan untuk menetapkan masalah apa yang dihadapi konseli.	Dalam penelitian ini konselor melakukan diagnosis terhadap masalah konseli yaitu konseli mengalami kecemasan akibat <i>glaukoma</i> sehingga konseli tidak bisa melihat lagi dan membuat konseli merasakan kecemasan dan kesedihan karena hal tersebut mengganggu aktifitas dan rutinitas yang biasa dikerjakan oleh konseli. Dan tidak sepatutnya masa tua konseli dihabiskan dengan kesedihan, kecemasan, dan rasa marah terhadap cobaan yang sedang di alami konseli.
3	Prognosa Langkah konseling yang dilakukan untuk menentukan jenis bantuan atau treatment apa yang digunakan dalam menyelesaikan masalah konseli.	Dalam hal ini konselor menetapkan untuk menggunakan terapi syukur untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan konseli

4	Treatment Langkah konseling dengan memberikan bantuan kepada konseli	Treatment yang digunakan oleh konselor adalah terapi syukur. Adapun tahapan yang digunakan yaitu Konselor Menyadarkan konseli akan perilaku dan pola pikir yang salah, Konselor mengubah persepsi (sudut pandang) negatif konseli, Konselor dengan konseli membuat tugas perubahan yang berguna untuk membantu masalah konseli seperti setiap bangun tidur bersyukur kepada Allah, setiap melakukan aktifitas apapun selalu bersyukur meskipun mata konseli tidak bisa melihat, karena ternyata dengan anggota badan yang lain dan lengkap konseli masih bisa melakukan kegiatan bermanfaat, setiap mau tidur tidak hanya berdoa tetapi konseli mengingat tentang hal yang disyukuri pada hari itu dan follow up
5	Follow up Langkah konseling yang memiliki tujuan untuk mengetahui	Konselor melakukan follow up terhadap konseli dengan kembali mewawancarai konseli, istri konseli, anak konseli, cucu konseli. Sehingga diperoleh hasil perubahan perilaku konseli.

sejauh mana konseling ini berhasil dilakukan dan perubahan apa yang dilakukan dan perubahan yang terjadi pada konseli.	
--	--

b. Analisis Hasil Terapi Syukur Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Lansia Penderita *Glaukoma* di Gampengrejo Kediri.

Setelah melewati tahapan proses konseling, hasil perubahan yang ada pada diri konseli sudah terlihat. Pada penelitian ini konselor menggunakan terapi syukur berhasil untuk mengurangi kecemasan pada konseli dan mengubah pola pikir negatif konseli menjadi lebih positif dan konseli menjadi pribadi yang lebih bersyukur dari sebelumnya, hal itu jelas dalam deskripsi diatas bahwa sebelumnya konseli memiliki gejala yang nampak yang dialami konseli diantaranya: sering cemas, pola pikir yang negatif, sering mengeluh, tidak sabaran, merasa tidak berguna, tidak bersyukur. Setelah melakukan terapi syukur konseli menjadi berkurang kecemasannya, lebih sabar dan ikhlas, pola pikirnya menjadi positif, tidak mengeluh, merasa bahwa dirinya masih berguna dan bisa melakukan kegiatan positif yang membantu orang lain, konseli menjadi pribadi yang lebih bersyukur dan ibadahnya juga mulai meningkat.

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan hasil wawancara konselor kepada konseli, istri konseli, anak konseli, cucu konseli. Konseli terlihat tidak merenung lagi dan konseli lebih banyak bersyukur nikmat walaupun sekecil apapun beliau bersyukur. Berkurangnya perasaan cemas konseli karena setiap konseli ingin mengeluh dengan keadaan, beliau membandingkan keadaan dirinya dengan orang lain yang tidak bisa melihat sejak lahir, dan orang cacat lainnya, merasa bahwa meskipun penglihatannya tidak bisa melihat tetapi indra lainnya masih bisa di gunakan untuk berinteraksi dengan baik, konseli sekarang sudah tidak berobat kedokter lagi ataupun membeli obat tetes mata, dan beliau juga sudah tidak pergi ke orang pintar ataupun ke pengobatan alternatif lagi karena beliau lebih menerima keadaannya yang sekarang dan merasa kasihan dengan anak-anak nya yang sudah lama berusaha untuk menyembuhkan mata konseli. Konseli juga lebih tenang dan kecemasan nya juga sudah berkurang.

Tabel 4.4
Perbedaan perilaku konseli sebelum dan sesudah

No	Kondisi Konseli	Sebelum konseling			Sesudah konseling		
		A	B	C	A	B	C
1	Masih merasa cemas	√				√	
2	Merasakan jenuh	√				√	
3	Bersyukur setiap saat dan di setiap keadaan			√	√		
4	Selalu berfikir positif terhadap cobaan			√	√		
5	Merasa tidak berguna karena tidak bisa melihat	√					√
6	Menangis ketika mengingat tidak bisa melihat lagi	√				√	
7	Merasa berguna dan masih bisa melakukan kegiatan bermanfaat			√	√		

Keterangan :

A : Masih melakukan

B : Kadang-kadang

C : Tidak pernah

Berdasarkan tabel diatas menunjukan kecemasan yang dirasakan konseli sedikit demi sedikit berkurang dan pola pikir konseli yang negatif seperti merasa tidak berguna dan tidak dapat melakukan apa-apa sekarang menjadi lebih positif dengan merasa bahwa meskipun penglihatannya tidak bisa melihat tetapi indra lainnya masih bisa di gunakan untuk berinteraksi dengan baik, dengan pendengaran yang masih berfungsi dengan baik, berbicara juga masih lancar.

2. Perspektif Islam

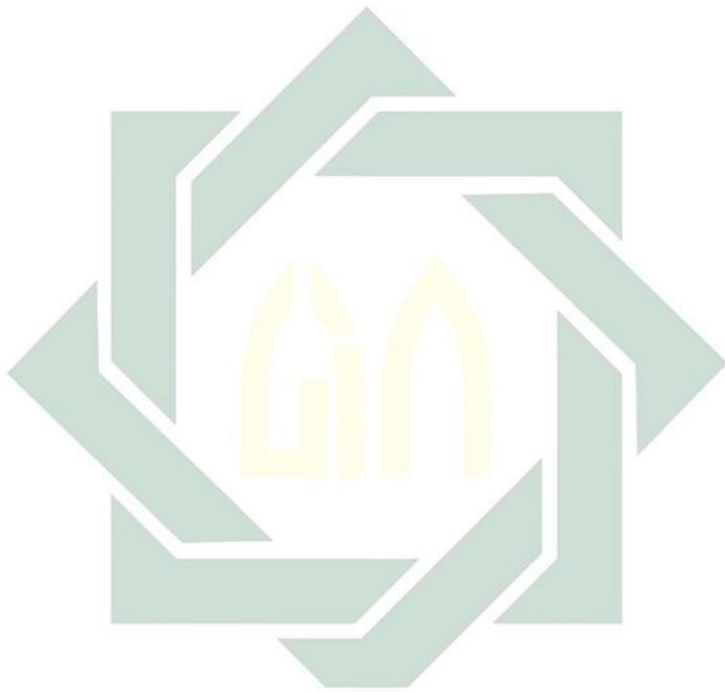
Dari penelitian ini, peneliti menggunakan terapi syukur dengan membantu konseli untuk membiasakan diri agar selalu bersyukur dalam kehidupan sehari-hari, konselor juga membuat tugas perubahan ini akan di praktekan langsung dalam keseharian konseli. Dengan cara mengajak konseli agar selalu bersyukur dengan cara mengingat nikmat yang diberikan Allah dari bangun tidur sampai dengan tidur lagi. Hasil dari terapi syukur ini dapat mengurangi kecemasan konseli akibat *glaukoma* yang menyebabkan konseli tidak bisa melihat lagi, karena dengan selalu bersyukur kepada Allah maka hati akan menjadi lebih tenang, selalu merasakan bahagia.

Dalam penelitian ini konselor menganjurkan kepada konseli untuk selalu bersyukur tidak hanya setelah sholat melainkan ketikan bangun tidur hingga tidur lagi, ketika konseli selalu bersyukur maka perlahan kecemasan konseli akan berkurang dan Allah pasti akan menambah nikmat kepada konseli apabila selalu bersyukur, dan sesungguhnya orang yang bersyukur merupakan orang yang bersyukur atas dirinya sendiri seperti dalam Surat Luqman ayat 12

وَلَقَدْ آتَيْنَا لُقْمَانَ الْحِكْمَةَ أَنْ اشْكُرْ لِلَّهِ ۚ وَمَنْ يَشْكُرْ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ
لِنَفْسِهِ ۚ وَمَنْ كَفَرَ فَإِنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ

"Dan sungguh, telah Kami berikan hikmah kepada Luqman, yaitu, Bersyukurlah kepada Allah! Dan barang siapa bersyukur (kepada Allah), maka sesungguhnya dia bersyukur untuk dirinya sendiri; dan barang siapa tidak bersyukur (kufur), maka sesungguhnya Allah Maha Kaya, Maha Terpuji." (QS. Luqman 31: Ayat 12)





BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menurut permasalahan dan teknik penyelesaian yang ada, maka dapat diambil beberapa kesimpulan, antara lain:

1. Proses dari Terapi Syukur Untuk Mengurangi Kecemasan terhadap seorang Lansia Penderita *Glaukoma* di Gampengrejo Kediri dimulai dari identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, treatment atau terapi, follow up. Dalam mengatasi permasalahan konseli yaitu kecemasan akibat *glaukoma* maka konselor menggunakan terapi syukur untuk mengurangi kecemasan karena tidak bisa melihat lagi meskipun kecemasannya terkadang masih muncul tetapi tidak sering seperti sebelum melakukan terapi. Setelah pola pikir konseli berubah dari pola pikir negatif menjadi positif, yang awalnya beliau merasakan cobaan yang berat hanya dirasakan dan dialami konseli maka konseli akan merasakan penderitaan orang lain yang lebih berat dari penditaannya, disisi lain konseli akan bersyukur dengan segala nikmat yang telah Allah berikan. Kemudian konselor membantu konseli untuk membiasakan diri agar selalu bersyukur, dipraktikkan langsung dalam kehidupan sehari-hari konseli. Konseli juga dapat berzikir Alhamdulillah bisa dilakukan pada saat selesai sholat ataupun saat waktu luang dan saat merasa cemas dengan kondisi dirinya yang tidak bisa melihat, bisa dibaca 300 kali dengan cara berterimakasih, mengingat nikmat Allah yang amat banyak. Dengan begitu emosi konseli menjadi lebih positif dan perilaku konseli juga semakin positif

dalam melakukan kegiatan apapun. Dari semua tahapan terapi syukur yang konselor berikan kepada konseli itu semua tidak lepas dari bersyukur menggunakan lisan, hati, dan perbuatan agar kecemasan yang konseli rasakan berkurang.

2. Hasil dari Terapi Syukur Untuk Mengurangi Kecemasan terhadap seorang Lansia Penderita *Glaukoma* di Gampengrejo Kediri bisa dikatakan memiliki pengaruh. Dapat dilihat dari hasil penulisan tabel perubahan perilaku dan pola pikir konseli. Dari hasil tersebut bisa dilihat kecemasan konseli berkurang dan konseli menjadadai paribaddi yang lebih bersyukur dari sebelumnya. Selain dari hasil data konseli kecemasan konseli juga berkurang juga dapat diketahui dari *significant other*.

B. Saran

1. Bagi konselor, karena proses konseling masih tidak dapat selesai dengan melihat adanya perubahan konseli, maka konselor akan memantau dengan tetap mengaja silaturahmi kerumah konseli yang juga dekat dengan rumah konselor. Selanjutnya koselor juga masih pelur mempelajari bimbingan konseling lebih dalam lagi.
2. Bagi konseli, semoga menjadi pribadi yang lebih baik lagi dari sebelumnya dan tetap semangat menjalani hari-hari dengan rasa bersyukur kepada Allah SWT meskipun dalam keadaan tidak bisa melihat tetapi masih ada keluarga yang selalu merawat dengan tulu dan sepenuh hati, memang wajar apabila tidak dapat melihat timbul rasa cemas dan gelisah tetapi tidak selamanya kita akan merasakan kecemasan di hari-hari kita oleh karena itu rasa bersyukur terhadap nikmat Allah yang lain harus tetap kita syukuri dan masih banyak diluar sana yang tidak bisa melihat

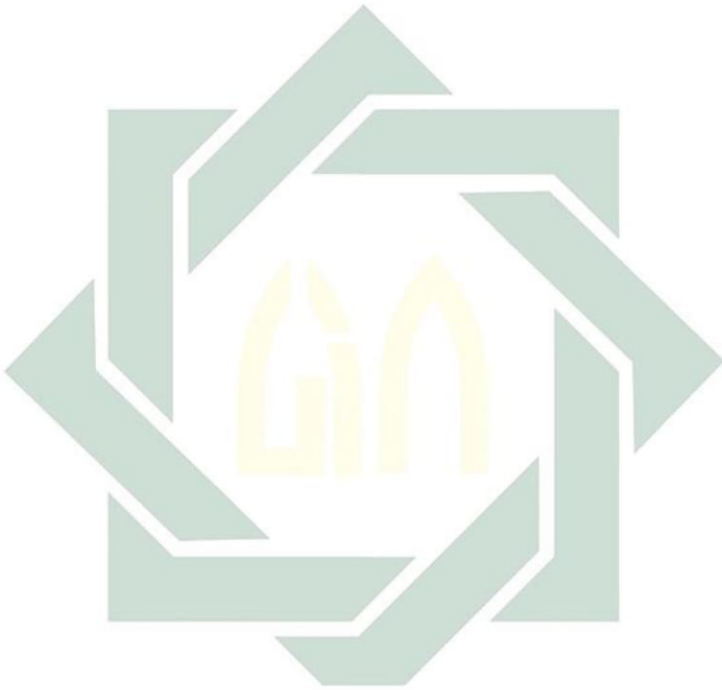
sejah larih dan masih banyak orang-orang cacat lainnya diluar sana yang tidak beruntung seperti konseli. Maka dari itu hari hari tua konseli perlu dihabiskan dengan rasa bersyukur bukan menghabiskan masa tuanya untuk merenung dan bersedih karena dengan kita semua merasa bersyukur dengan nikmat Allah hati akan tenang, setiap ada masalah lebih gampang untuk di atasi, hati selalu merasakan kecukupan.

3. Bagi pembaca, meskipun penelitian ini masih banyak kekurangan tetapi peneliti harap semoga penelitian ini bisa bermanfaat ilmunya bagi pembaca dan dapat menjadi acuan penulisan skripsi bagi pihak yang membutuhkan khususya untuk mahasiswa jurusan bimbingan konseling Islam.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa masih banayak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Dalam penelitian ini yang menjadi konseli merupakan seorang lansia meskipun rumah konseli dekat dengan konselor tetapi konselor juga tidak akan lama menjalani proses konselingnya dikarenakan faktor usia konseli yang juga perlu istirahat, konselor juga sedikit kesusahan dalam melakukan konseling dengan beliau dengan menggunakan bahasa jawa yang halus dan selama proses konseli beliau juga perlu di tuntun karena mata beliau yang sudah tidak bisa melihat lagi seperti menulis kegiatan yang harus disyukuri juga konselor yang menulis. Keterbatasan selanjutnya selama konseli tidak bisa melihat satu-satunya hiburan untuk konseli yaitu radio dan seringnya diradio muncul iklan-iklan pengobatan alternatif penyakit mata yang sembuh tanpa operasi itu juga bisa mempengaruhi keadaan konseli yang awalnya sudah berhenti berobat dengan seringnya muncul iklan-iklan itu konseli ingin

mencoba pengobatan tersebut dan menjadi cemas lagi akibat ingin matanya segera sembuh.



DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hafidz W Ahsin. 2008. *Kamus Ilmu Kalam*. Jakarta: amzah.
- Aziz Abdul Al-Husain. 2004. *Jangan Cemas Menghadapi Masa Depan*. Jakarta: Qisthi Press.
- Baihaqi MIF. 2005. *Psikiatri*. Bandung : PT Refika Aditama.
- C.P Chaplin. 1995. *Kamus Lengkap Psikologi, Terjemah Dr. Kartini Kartono*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Creswell John W. 2015. *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hanurawan Fattah. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Hefni Azizah. 2015. *3D disyukuri, dijalani, dinikmati*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Hurlock B Elizabeth. 1980. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Husna Aura , Suriana Neti. 2013. *Kaya dengan Bersyukur: Menemukan Makna Sejati Bahagia dan Sejahtera dengan Mensyukuri Nikmat Allah*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

- Idrus Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Yogyakarta: Erlangga.
- Ilyas Sirdata. 2007. *Glaukoma Tekanan Bola Mata Tinggi*, Jakarta : CV.Sagung Seto.
- J. Moleong Lexy, *Metode Penelitian Kualitatif (edisi revisi)*.
- Jahja Yudrik. 2011. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana Prenada media Group.
- Kartini Kartono. 2000. *Patologi Sosial 3 Gangguan-gangguan Kejiwaan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kasiram Moh. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif Kuantitatif* Malang : UIN MALIKI PRESS.
- Kementrian Agama. 2010. *Al -Quran Terjemah*. Bandung: Jabal Raudhoh Jannah.
- Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an, 2009. *Al-Qur'an dan Terjemahnya (Transliterasi)* (Bandung: Sinar Baru Algensindo.
- Makhdlori Muhammad. 2007. *Bersyukur Maka Engkau Akan Kaya*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Marliani Rosleny. 2015. *Psikologi Perkembangan*. Bandung : CV Pustaka Setia.

- Meiyuntariningsih Tatik. “*Perbedaan Sikap Lansia terhadap Hidup Sehat Ditinjau dari Tingkat Pendidikan*”, Jurnal Psikologi, 19 November, 20019).
- Murata Sachiko, Chittick William. 2005. *The Vision of Islam*. Yogyakarta: Suluh Press.
- Olson Ken. 2015. *Psikologi Harapan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Qayyim Ibnu al-Jauziyah. 2008. *Kiat Membersihkan Hati dari Kotoran Maksiat dari Gelimang Dosa ke Gelimang Cinta*. Jakarta: searambi ilmu semesta.
- S Ilyas. 2007. *Ilmu Penyakit Mata. Ed 3*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- S. Ilyas. 2004. *Glaukoma (Tekanan Bola Mata Tinggi). Ed 2*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Santrock W John. 1995. *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup*. Jakarta: Erlangga.
- Sobur Alex. 2003. *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia.
- Subagyo Joko. 2004 . *Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2004.
- Syukur Abdul. 2013. *Dahsyat nya Sabar, Syukur, dan Ikhlas*. Yogyakarta :Sabil.

Tafsiir Al Qur'an Al Karim Surat Luqman, Syaikh Muhammad bin Shalih al 'Utsaiminrahimahullah.

Trimingham J Spencer. *The Sufi Orders in Islam*. 1973. London & Oxford: Oxford University Press.

Ubaid Uli Ulya. 2014. *Sabar Dan Syukur Gerbang Kebahagiaan Dunia Dan Akhirat*. Jakarta: Bumi Aksara.

Wiramihardja A Sutardjo. 2005. *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: Refika Aditama.

Wiramiharja Sutardjo A. 2005. *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung : PT Refika Aditama.

Yunus Muhammad. 1989. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : PT. Hidakarya Agung.