

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (Permensos, 2018). Seiring kemajuan di bidang kesehatan, penduduk lanjut usia di Indonesia terus mengalami peningkatan dibandingkan dengan balita hingga tahun 2045 mendatang. Dampak dari tingginya lonjakan jumlah lansia akan memberikan indikasi berkurangnya individu produktif, karena lansia mengalami penuaan dan penurunan fungsi-fungsi fisik dalam beraktivitas. Kondisi ini akan membuat lansia rentan dengan berbagai masalah kehidupan.

Penuaan penduduk di masa mendatang akan menjadi isu yang krusial di Indonesia (Heryanah, 2015). Tentu saja isu ini menjadi daya tarik bagi peneliti dan pemerhati kependudukan di Indonesia serta dunia internasional. Menua adalah proses alami yang dihadapi oleh manusia, tahap yang paling krusial adalah terjadinya penurunan fungsi atau perubahan pada aspek biologis, psikologi, sosial budaya dan spiritual. Proses penuaan merupakan hilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk mempertahankan fungsi normalnya (Hurlock, 2017; Nugroho, 2012). Proses penuaan sel yang dialami lansia dapat mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit fisik dan masalah psikologis (Afrizal, 2018; Ermawati & Sudarji, 2013).

Salah satu permasalahan psikologis yang sering dialami lansia adalah kegelisahan dalam menghadapi realita yang ada (Ifdil & Khairul, 2015). Kegelisahan yang dialami oleh lansia cenderung pada perasaan kekhawatiran yang tidak jelas berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya terhadap satu kondisi (Stuart, 2013). Umumnya kegelisahan ini merupakan suatu pikiran tidak menyenangkan yang ditandai dengan kekhawatiran, rasa tidak tenang, dan perasaan tidak enak yang tidak dapat dihindari oleh seseorang. Freud dalam (Corey, 2013) menjelaskan bahwa kegelisahan adalah perasaan takut yang dihasilkan dari perasaan tertekan, ingatan, keinginan, dan pengalaman yang

muncul ke permukaan kesadaran. Kegelisahan tersebut dapat ditimbulkan oleh pemikiran yang kurang rasional. Kegelisahan terjadi disebabkan oleh tidak seimbangnya kimia otak secara alami (Faidi, 2018). Beck dalam (Wardani et al., 2016) mengungkapkan bahwa kegelisahan terjadi karena adanya penilaian kognitif yang tidak tepat terhadap sumber kekhawatiran atau stressor. Kegelisahan juga ditandai dengan emosi yang tidak stabil dan munculnya ketegangan kronis pada fisik (Kholillur, 2010).

Dari beberapa pendapat ahli di atas, maka dapat penulis simpulkan bahwa banyak hal yang menyebabkan terjadinya kegelisahan. Kegelisahan muncul dari perasaan-perasaan yang menumpuk di alam bawah sadar yang kemudian muncul ke permukaan alam sadar. Kegelisahan juga muncul dari aktifitas kognitif yang kurang rasional sehingga memberikan respon yang salah terhadap stressor.

Pemicu terjadinya kegelisahan pada lansia adalah banyak lansia yang tidak mendapatkan akses kesehatan, tidak memiliki jaminan hari tua, tidak mendapatkan dukungan sosial dari keluarga dan teman untuk merawat mereka (Putri et al., 2015). Rasa kehilangan (*loss*) merupakan gejala utama pada lansia. Mereka akan menghadapi banyak rasa duka cita karena kehilangan seseorang yang dicintai seperti kematian pasangan, kematian keluarga, teman dekat, dan lain-lain, perubahan kedudukan, pekerjaan atau pensiun serta menurunnya kondisi fisik dan mental (Hermawati & Hidayat, 2019).

Berbagai pendapat di atas mengindikasikan bahwa banyak penyebab munculnya kegelisahan yang dialami lansia. Dapat disimpulkan bahwa kegelisahan dibagi dalam tiga bentuk yaitu, kegelisahan fisik (somatik), kegelisahan perilaku, dan kegelisahan kognitif. Kegelisahan yang dimaksud adalah kondisi umum dari ketakutan atau perasaan tidak nyaman dan keadaan emosi yang ditandai dengan rangsangan fisiologis, perasaan tegang, perasaan tidak menyenangkan dan kekhawatiran terhadap sesuatu yang buruk akan terjadi (Nevid et al., 2018). Kegelisahan merupakan permasalahan yang sangat krusial

dialami oleh lansia. Masalah kegelisahan yang dialami lansia, menjadi bagian penting yang perlu mendapatkan pelayanan psikologis.

Gangguan kegelisahan pada lansia memiliki dampak negatif bagi kehidupan mereka. Dampak yang dapat ditimbulkan akibat gejala kegelisahan pada lansia adalah keluhan mengenai kondisi fisik lansia, misalnya meningkatnya ketidakmampuan secara fisik dan kepuasan hidup lansia. Jika kegelisahan yang dialami lansia berlangsung secara terus menerus dalam waktu yang lama, maka dapat terjadi kelelahan dan bahkan kematian (Stuart & Sundeen, 2007). Menurut Watson (Jafar et al., 2011) alasan lain kenapa lansia membutuhkan perhatian khusus adalah dikarenakan masalah pada lansia dimasukkan ke dalam “Empat Besar” penderitaan geriatrik yaitu mempunyai masalah yang kompleks, tidak ada pengobatan sederhana, penurunan kemandirian, dan membutuhkan bantuan orang lain dalam perawatan.

Beberapa hasil penelitian sehubungan dengan penanganan kegelisahan pada lansia, antara lain pelatihan shalat khusyuk, pelaksanaan bimbingan agama seperti dzikir, penerapan terapi *self-talk*, dan peningkatan *sense of humor* dapat digunakan sebagai cara untuk menurunkan kegelisahan pada lansia (Arifiati & Wahyuni, 2019; Dewini, 2020; Manna, 2019; Wardani et al., 2016). Dari berbagai temuan tersebut, maka banyak cara yang digunakan untuk menangani kegelisahan yang dialami oleh lansia. Namun, penulis tertarik untuk menguji konsep *tazkiyatun nafs* dalam mereduksi kegelisahan pada lansia. Menurut An-Najar dalam (Jazilah, 2011) mengatakan bahwa solusi terbaik dalam memberangus kegelisahan adalah dengan jalan *tazkiyatun nafs*. Sebab dengan jalan *tazkiyatun nafs*, manusia akan menjaga kesucian jiwanya dari sifat-sifat yang kotor. Hal ini diperkuat dengan firman Allah berikut ini.

فَدَّ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا ۙ وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا ۝ ١٠

Artinya: *Sesungguhnya beruntunglah orang yang mensucikan jiwa itu, dan sesungguhnya merugilah orang yang mengotorinya* (QS. Asy-Syams: 9-10).

Ayat di atas menjelaskan keuntungan yang didapat dari penyucian jiwa, salah satu di antaranya adalah untuk mendapatkan ketenangan dan kedamaian dalam beraktivitas. Jiwa yang bersih akan menghasilkan perilaku yang baik, sedangkan jiwa yang kotor akan menghasilkan kepribadian yang rendah (Ghaffar, 2011). Hal ini mengindikasikan pentingnya *tazkiyatun nafs* untuk melahirkan perilaku yang baik bagi lansia sehingga terbebas dari kegelisahan. *Tazkiyatun nafs* adalah proses pemurnian jiwa yang dilakukan secara terus-menerus untuk mendekatkan diri kepada Tuhan (Kholiq, 2009).

Mengatasi kegelisahan diperlukan suatu perlakuan konseling. *Tazkiyatun nafs* dapat diterapkan dalam proses konseling. Dilihat dari sisi klien, melalui *tazkiyatun nafs* konseli dapat membangun perilaku etis sebagai hamba Allah. Konseling dengan pendekatan *tazkiyatun nafs* merupakan jenis intervensi psikologis yang baru dikembangkan (Agustin, 2018; Atkinson, 2008; Hartati, 2018; I. Hasan, 2014).

Berdasarkan beberapa asumsi di atas, maka dapat dimaknai bahwa konseling dengan pendekatan *tazkiyatun nafs* dipandang tepat untuk diberikan kepada lansia yang mengalami kegelisahan, agar lansia mendapatkan kebahagiaan. Dalam penelitian ini, bentuk konseling yang penulis lakukan adalah konseling individual dengan memberikan intervensi berupa pendekatan *tazkiyatun nafs* ke dalam proses konseling individual sesuai dengan prosedur pelaksanaan konseling individual pada umumnya.

Konseling individual adalah penerapan prinsip-prinsip kesehatan mental, perkembangan psikologis atau manusia, melalui intervensi kognitif, afektif, perilaku, atau sistemik, dan strategi yang mencanangkan kesejahteraan, pertumbuhan pribadi, atau perkembangan karir, dan juga patologi (*American Counseling Association*, online). Jadi konseling individual pendekatan *tazkiyatun*

nafs yang penulis maksud dalam penelitian ini adalah suatu proses layanan yang diberikan konselor kepada klien untuk mengoptimalkan potensi agar klien dapat mendekati diri kepada Allah melalui kebersihan jiwa, sehingga klien merasakan ketenangan dan kedamaian dalam beraktivitas.

Penulis melakukan wawancara kepada tiga orang lansia yang tinggal di rumah. Wawancara dilakukan pada bulan Juni 2021, berlokasi di Jalan Bukit Napa Kuranji Kota Padang. Berdasarkan wawancara awal penulis, maka diperoleh data: (1) “saya sering sakit-sakitan, asam urat saya sering kambuh, saya sulit untuk berjalan, kadang ke kamar mandi juga susah, saya jadi sering merepotkan anak”, (2) sejak suami saya meninggal, saya cuma mengandalkan gaji pensiun suami saya untuk hidup sehari-hari, sementara suami dari anak perempuan saya juga baru meninggal dan dia tidak punya pekerjaan tetap, kami cuma tinggal bertiga di rumah dengan cucu saya juga, sementara biaya hidup semakin besar, apalagi saya sudah mulai sakit-sakitan, butuh biaya berobat juga”, (3) umur sudah tua begini, yang ditakutkan ya cuma meninggal, saya takut karena anak saya banyak yang di rantau, jauh, ekonominya juga pas-pasan, saya takut tidak bisa bertemu dengan mereka kalau saya meninggal, apalagi kondisi sekarang semakin sulit untuk pulang”.

Berdasarkan hasil wawancara di atas terlihat bahwa lansia mengalami kegelisahan dalam menjalani kehidupan. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, adanya penyakit fisik sehingga merepotkan orang lain, ketidakmampuan ekonomi karena biaya hidup semakin meningkat, dan perasaan khawatir karena jauh dari anak. Peneliti merasa terpanggil untuk memberikan *treatment* terhadap lansia yang mengalami kegelisahan dalam sebuah penelitian dengan judul “Pengaruh konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dalam mereduksi kegelisahan lansia”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi permasalahan yang ada, yaitu:

1. Pelatihan shalat khusyuk untuk menurunkan kegelisahan pada lansia hipertensi
2. Bimbingan agama seperti dzikir dalam mengatasi kegelisahan pada lansia
3. Penerapan terapi *self talk* dalam mengurangi kegelisahan pada lansia yang mengalami gangguan kegelisahan menyeluruh
4. Peningkatan *sense of humor* untuk menurunkan kegelisahan pada lansia
5. Konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dalam mereduksi kegelisahan pada Lansia

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah di atas, maka penelitian ini dibatasi permasalahan yang akan dikaji yaitu **Pengaruh Konseling Individual Pendekatan *Tazkiyatun Nafs* Dalam Mereduksi Kegelisahan Pada Lansia.**

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah sebagaimana yang telah diterangkan sebelumnya, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* berpengaruh dalam mereduksi kegelisahan pada lansia?”

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dalam mereduksi kegelisahan pada lansia.

F. Manfaat dan Luaran Penelitian

Semoga dari hasil penelitian tersebut diharapkan dapat memberikan manfaat di antaranya

1. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

- 1) Menguji teori yang berhubungan dengan layanan konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dan kegelisahan pada lansia
- 2) Sebagai sumbangan pemikiran ilmiah dan bisa menambah pengetahuan dalam dunia pendidikan, ilmu agama, serta pembelajaran.
- 3) Dan kemudian bisa dijadikan sebuah bahan pembelajaran bagi peneliti dan pembaca yang akan melakukan penelitian.

b. Manfaat praktis

- 1) Untuk lansia, semoga konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dapat membantu mereduksi kegelisahan yang dialami
- 2) Untuk penulis, menjadi persyaratan menyelesaikan studi strata dua (S2) Program Pascasarjana Jurusan Bimbingan Dan Konseling Pendidikan Islam IAIN Batusnagkar.
- 3) Untuk jurusan, semoga hasil dari penelitian ini menjadikan suatu koleksi yang baru yakni tentang konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dalam mereduksi kegelisahan lansia.
- 4) Untuk akademik, semoga menambah wawasan sekaligus informasi yang menambah pengetahuan tentang bagaimana *tazkiyatun nafs* dalam mereduksi kegelisahan lansia.

2. Luaran Penelitian

- a. Tersusunnya hasil penelitian berupa tesis yang mengkaji pengaruh konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dalam mereduksi kegelisahan pada lansia

- b. Hasil penelitian ini diupayakan menjadi artikel ilmiah yang diterbitkan di jurnal minimal Sinta 4, sehingga bisa menjadi salah satu rujukan bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian serupa.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kegelisahan

1. Definisi Kegelisahan

Usia lanjut menyebabkan penurunan yang lebih besar pada fisik, psikologis dan sosial dibandingkan periode usia sebelumnya (Karota et al., 2019). Keadaan tersebut beresiko menyebabkan masalah kesehatan umum atau kesehatan jiwa khususnya pada lansia. Salah satu gangguan psikologis yang sering terjadi pada lansia adalah kegelisahan (Ifdil & Khairul, 2015). Kegelisahan adalah perasaan khawatir terhadap sesuatu yang belum terjadi (Suliswati, 2014). Kegelisahan yang dialami lansia disebabkan oleh penyakit yang diderita, perubahan pada fisik, masalah ekonomi dan perasaan terhindar dari lingkungan (BKKBN, 2012).

Kegelisahan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah suasana hati yang tidak tenang, selalu merasa khawatir, tidak tenang, dan tidak sabar (KBBI *online*, 2021). Kegelisahan dalam bahasa Arab dikenal dengan istilah *Alhulu'*. *Al hulu'* berasal dari kata kerja *hali'a*, *yahlu'u*, *hala'an* yang artinya adalah gelisah atau keluh kesah. Gelisah yang dimaksud bukan hanya gelisah biasa, namun perasaan gelisah yang teramat dalam. Al Zamakhsyari dalam (Faidi, 2018) menafsirkan *Al-hulu'* sebagai sifat cepat gelisah dan berkeluh kesah ketika ditimpa kesusahan dan sifat kikir ketika mendapat kebaikan.

Berdasarkan penafsiran Al Zamakhsyari, kegelisahan merupakan sebuah gangguan mental atau sejenis penyakit hati yang bisa berakibat buruk bagi penderitanya. Orang yang mengalami gangguan kegelisahan akan dilingkupi oleh perasaan tidak tenang dan tidak sabar dalam menghadapi suatu kesulitan. Sebaliknya, saat mengalami kebahagiaan, ia akan lupa dan enggan bersyukur.

Kegelisahan mirip dengan rasa takut tapi dengan fokus kurang spesifik, sedangkan ketakutan biasanya respon terhadap beberapa ancaman

langsung, sedangkan kegelisahan ditandai oleh kekhawatiran tentang bahaya tidak terduga yang terletak di masa depan (Annisa & Ifdil, 2016). Kegelisahan merupakan keadaan emosional negatif yang ditandai dengan adanya firasat dan somatik ketegangan, seperti hati berdetak kencang, berkeringat, kesulitan bernapas. Kegelisahan juga diartikan sebagai suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan perasaan apprehensif bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi (Nevid et al., 2018). Senada dengan pendapat sebelumnya, (Stuart, 2013) memaparkan kegelisahan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya.

Tamher (Jafar et al., 2011) juga menyatakan bahwa kegelisahan bisa disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi stressor. Stressor pencetus dapat berasal dari sumber internal maupun eksternal. Pada setiap stressor, seseorang akan mengalami kegelisahan baik itu termasuk dalam kegelisahan ringan, kegelisahan sedang maupun kegelisahan berat.

Dari berbagai pengertian kegelisahan yang telah dipaparkan di atas, maka penulis menyimpulkan bahwa kegelisahan adalah kondisi emosi yang menimbulkan perasaan tidak nyaman dan tidak menyenangkan pada diri seseorang, diikuti dengan perasaan tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas. Seseorang yang mengalami kegelisahan ditandai dengan rasa khawatir dan perasaan subjektif serta reaksi kejiwaan pada emosional, kognitif dan fisiologis.

Lansia yang mengalami kegelisahan cenderung merasa khawatir yang tidak jelas berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya terhadap satu kondisi. Dikatakan kondisi karena tidak memiliki objek yang spesifik. Kegelisahan yang dialami lansia berbeda dengan rasa takut, dimana rasa takut merupakan penilaian intelektual terhadap suatu bahaya atau kejadian

yang dialami lansia, sedangkan kegelisahan adalah respon emosional lansia terhadap penilaian dari perasaannya tersebut.

2. Aspek-aspek Kegelisahan

Merasa khawatir atau takut akan peristiwa yang belum terjadi, kesulitan tidur, merasa tegang dan cepat marah, panik dan membayangkan hal-hal yang menakutkan merupakan beberapa gejala dari kegelisahan (Maryam et al., 2012). Gejala fisik yang timbul akibat kegelisahan adalah jantung berdetak cepat, nafas menjadi cepat, mulut terasa kering, mengeluh sakit pada lambung, tangan dan kaki terasa dingin dan tegang pada otot (Ramadan et al., 2019). Gejala gelisah dan mengeluh juga menyebabkan kedinginan di telapak tangan dan bagian tubuh lainnya (Maryam et al., 2012). Gejala kegelisahan lain yang dapat dialami lansia adalah napas cepat dan pendek, nafsu makan menurun, sering berkemih, gangguan tidur, tremor, bicara cepat, melarikan diri dari masalah, mudah lupa, tidak mampu mengambil keputusan, tidak mampu berkonsentrasi, takut cedera atau kematian, tidak sabar, tegang, gugup dan ketakutan (Stuart & Sundeen, 2016). *American Psychological Association* (APA, 2019) menyebutkan perasaan tegang, tekanan darah yang meningkat, gemetar dan nyeri di kepala atau pusing merupakan tanda dari kegelisahan.

Kegelisahan terjadi karena individu tidak mampu mengadakan penyesuaian diri terhadap diri sendiri di dalam lingkungan pada umumnya (Ermawati & Sudarji, 2013). Kegelisahan timbul karena manifestasi perpaduan bermacam-macam proses emosi, misalnya orang sedang mengalami frustrasi dan konflik. Kegelisahan yang disadari misalnya rasa berdosa. Kegelisahan di luar kesadaran dan tidak jelas misalnya takut yang sangat, tetapi tidak diketahui sebabnya lagi.

Sementara itu, seseorang yang mengalami kegelisahan, kemampuan berpikirnya akan menurun (Faidi, 2018). Hal ini ditandai dengan gejala seperti tidak bisa berkonsentrasi, mudah lupa, dan senantiasa bimbang dalam

menentukan sikap dan mengambil sebuah keputusan. Apabila sudah tidak bisa berpikir dengan baik, maka tentu segala aktivitas yang masih direncanakan maupun yang sedang dikerjakan menjadi tidak maksimal. Kegelisahan juga bisa menyebabkan emosi yang meledak-ledak. Emosi menjadi tidak stabil dan dibarengi dengan pikiran yang tidak jernih sehingga berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Tidak heran jika orang yang terkena gangguan gelisah bisa melukai diri sendiri atau orang di sekitarnya.

Kegelisahan ditandai dengan berbagai simtom, yang mencakup simtom fisik, perilaku, dan kognitif:

- a. Fisik, yang meliputi gemetar, sesak di bagian perut atau dada, berkeringat hebat, telapak tangan berkeringat, kepala pusing atau rasa ingin pingsan, mulut atau tenggorokan terasa kering, napas tersengal-sengal, jantung berdegup kencang, jari atau anggota tubuh terasa dingin, dan mual adalah beberapa dari banyaknya simtom-simtom fisik lainnya.
- b. Perilaku, yang meliputi perilaku menghindar, perilaku bergantung, dan perilaku gelisah.
- c. Kognitif, yang meliputi kekhawatiran, merasa takut akan masa depan, terlalu memikirkan atau sangat waspada dengan sensasi yang muncul di tubuh, takut kehilangan kendali, memikirkan pikiran yang mengganggu secara terus-menerus, memiliki pemikiran yang membingungkan, sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pemikirannya, dan berpikir bahwa segala sesuatunya menjadi tidak terkendali (Nevid et al., 2018).

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kegelisahan dibagi menjadi tiga bentuk kegelisahan, yaitu bentuk fisik, perilaku, dan kognitif. Dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Fisik, yaitu komponen kegelisahan yang berkaitan dengan reaksi tubuh terhadap kegelisahan, meliputi jantung berdetak cepat, nafas menjadi cepat, nafsu makan menurun, gangguan tidur, tekanan darah yang meningkat, gemetar dan nyeri di kepala.

- b. Perilaku, yaitu reaksi yang ditampilkan oleh tubuh terhadap sumber ketakutan dan kekhawatiran. Reaksi ini berkaitan dengan perilaku menghindar, perilaku bergantung kepada orang lain, dan perilaku gelisah.
- c. Kognitif, yaitu ketakutan dan kekhawatiran yang berpengaruh terhadap kemampuan berpikir jernih sehingga mengganggu dalam memecahkan masalah dan mengatasi tuntutan lingkungan sekitarnya, seperti khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran campur-aduk atau kebingungan, pelupa dan sulit berkonsentrasi.

Aspek-aspek di atas akan penulis kembangkan menjadi instrument penelitian sebagai skala kegelisahan lansia.

3. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kegelisahan

Ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kegelisahan, di antaranya yaitu faktor lingkungan tempat tinggal, emosi yang ditekan, dan sebab-sebab fisik (Ramaiah, 2005). Faktor-faktor tersebut akan diuraikan sebagai berikut:

a. Faktor Lingkungan

Lingkungan atau tempat tinggal akan mempengaruhi cara seseorang berfikir terhadap dirinya maupun orang lain. Hal ini terjadi karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada seseorang dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga seseorang tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

b. Emosi yang ditekan

Kegelisahan dapat terjadi apabila seseorang tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya dalam hubungan personal, terutama jika ia menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang lama.

c. Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan menyebabkan timbulnya kegelisahan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti kehamilan yang terjadi di masa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Kondisi ini dapat menyebabkan timbulnya kegelisahan.

Zakiah Daradjat dalam (Rochman, 2010) juga mengemukakan beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kegelisahan sebagai berikut :

a. Gelisah karena membayangkan resiko dari suatu peristiwa

Kegelisahan yang dimaksud adalah rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas di dalam pikiran, seperti ancaman kematian.

b. Gelisah karena merasa berdosa atau perasaan bersalah

Kegelisahan ini muncul ketika melakukan sesuatu yang bertentangan dengan keyakinan atau hati nurani.

c. Gelisah karena penyakit

Kegelisahan ini muncul ketika penderitanya menanggung suatu penyakit yang berdampak di jangka panjang kehidupannya atau penyakit serius seperti hipertensi, jantung, diabetes, dan lain-lain.

Penelitian (Lestari et al., 2013) juga mengatakan bahwa merasa khawatir, sering gemetar, sulit untuk tidur atau beristirahat, gugup atau gelisah, dan merasa tidak nyaman merupakan penyebab dari kegelisahan.

Dari beberapa uraian di atas, maka dapat penulis simpulkan secara garis besar bahwa ada tiga faktor yang menyebabkan kegelisahan, yaitu pengaruh lingkungan tempat tinggal, adanya penyakit fisik, dan perasaan yang dipendam. Ketiga faktor ini akan mempengaruhi kehidupan seseorang dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Tidak seimbangya ketiga faktor ini membuat individu tidak nyaman dan terganggu.

Islam juga menyinggung tentang kegelisahan. Perbuatan yang membawa kepada nilai-nilai negatif disebut dengan dosa. Dosa tersebutlah yang membuat jiwa seseorang menjadi gelisah. Nabi Saw bersabda:

Artinya:

Kebaikan adalah akhlak yang mulia, sedangkan dosa adalah sesuatu yang menggelisahkan jiwa, dan dosa tersebut akan terlihat buruk ditengah-tengah manusia. (HR. Muslim)

Manusia pada dasarnya diberikan dua potensi, yaitu potensi akal dan hati. Hendaknya manusia dapat menggunakan dua potensi tersebut secara seimbangan. Akal bertujuan untuk merenungkan, sedangkan hati bertujuan untuk membenarkan suatu tindakan. Apabila keduanya tidak seimbang, maka hendaknya manusia tidak mengambil tindakan tersebut karena akan mengakibatkan terjadinya suatu keburukan. Oleh sebab itu, apabila seseorang hendak terhindar dari dosa, maka segala tindakannya harus berdasarkan pembenaran hati (iman) (Darussalam, 2019).

Imam al-Nawawi menambahkan bahwa yang menyebabkan manusia gelisah terhadap dosanya adalah karena dosa tersebut akan membuatnya terus menerus berada dalam keadaan takut dan ragu. Oleh karena itu, jika seseorang bertindak kepada sesuatu yang benar maka akan membawa kepada emosi yang positif sehingga tercipta ketenangan jiwa. Begitupun sebaliknya, jika seseorang bertindak kepada sesuatu yang buruk, maka akan membawa kepada emosi negatif sehingga tercipta kegelisahan jiwa.

Dari pemaparan di atas, maka dapat dimaknai bahwa kegelisahan terjadi pada seseorang yang berbuat dosa, karena sebenarnya seseorang tersebut mengetahui bahwa perbuatannya tersebut salah. Pengetahuan tersebut ia peroleh dari nalurinya sendiri. Namun, ia tetap mengingkari nalurinya.

4. Dampak Kegelisahan

Di bagian awal sudah dijelaskan tentang berbagai aspek kegelisahan. Hal tersebut mengakibatkan kondisi tidak nyaman. Gangguan kegelisahan berdampak terhadap kesehatan mental dan kesehatan fisik (Faidi, 2018). Adapun dampak kegelisahan terhadap kesehatan mental antara lain adalah

insomnia, berkurangnya daya ingat, mudah marah, stress, dan perasaan putus asa. Sedangkan dampak kegelisahan terhadap kesehatan fisik antara lain adalah menurunnya imunitas tubuh, penuaan dini, sakit kepala, gangguan pencernaan dan sakit jantung.

Dikatakan (Culter, 2004) bahwa meskipun situasi yang betul-betul mengancam tidak ada, namun rasa takut dan gelisah dapat menetap bahkan meningkat. Ketika emosi-emosi ini tumbuh berlebihan dibandingkan dengan bahaya yang sesungguhnya, maka emosi ini menjadi tidak adaptif. Kegelisahan yang berlebihan dapat mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik. Menurut Atikson dalam (Pratama, 2014) seseorang yang menderita gangguan kegelisahan setiap hari hidup dalam keadaan tegang, dia selalu akan merasa serba salah atau khawatir dan cenderung memberi reaksi yang berlebihan pada stress yang ringan, keluhan fisik yang lazim antara lain adalah tidak dapat tenang, tidur terganggu, kelelahan, macam-macam sakit kepala dan jantung berdebar-debar.

Ada dua akibat kegelisahan. Akibat pertama adalah kepanikan yang amat sangat dan karena itu gagal berfungsi secara normal atau menyesuaikan diri pada situasi. Akibat kedua adalah gagal untuk mengetahui terlebih dahulu bahayanya sebelum mengambil tindakan (Ramaiah, 2005). Sedangkan Harvard Medical School (2018) mengatakan bahwa sakit kepala merupakan dampak dari kegelisahan.

Dari berbagai pendapat di atas, maka penulis menyimpulkan bahwa kegelisahan berdampak terhadap kesehatan fisik dan psikis. Hal ini dapat terlihat dari beberapa gejala yang muncul seperti, gangguan tidur, sakit jantung, ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, merasa tidak tenang, sulit untuk berkonsentrasi, dan merasa tidak mampu untuk mengatasi masalah.

Kegelisahan yang terjadi pada lansia akan menimbulkan respon fisiologis yaitu sistem kardiovaskuler, pernapasan, neuromuskuler, gastrointestinal, saluran perkemihan, integument (kulit), respon pada sistem perilaku, sistem kognitif dan sistem afektif. Kegelisahan kronik dapat mempersulit dan mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari lansia. Kegelisahan pada lansia dapat menurunkan atau menyebabkan kerusakan kognitif, serta dapat terganggunya emosi dan peran sosial mereka (Stuart & Sundeen, 2016). Kegelisahan yang tidak sejalan dengan kehidupan, berlangsung lama dan terus menerus, dapat menimbulkan kelelahan bahkan kematian.

B. Konseling Individu Pendekatan *Tazkiyatun Nafs*

1. Pengertian Konseling Individu Pendekatan *Tazkiyatun Nafs*

Berbagai literatur memiliki makna yang berbeda tentang konseling. Konseling adalah bantuan yang diberikan secara individu dengan berkomunikasi secara langsung. Bantuan yang diberikan dilakukan dengan wawancara antara konselor dengan klien. Masalah yang dipecahkan adalah masalah-masalah yang bersifat pribadi (Masdudi, 2015).

Konseling merupakan jenis terapi berbicara yang berfokus pada masalah perkembangan dan psikososial melalui intervensi kognitif, afektif dan perilaku (Rasool, 2016). Hal ini memungkinkan seseorang untuk berbicara tentang masalah dan perasaannya dalam lingkungan yang rahasia dan saling percaya. Konseling juga diartikan sebagai suatu proses memberi bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (yang disebut konselor) kepada individu yang sedang mengalami suatu masalah (disebut klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien (Mugiarso, 2008). Kemudian konseling merupakan layanan konseling yang diselenggarakan oleh konselor terhadap klien dalam rangka pengentasan masalah pribadi klien (Prayitno, 2017). Dalam suasana tatap

muka dilaksanakan interaksi langsung antara klien dan konselor, membahas berbagai hal tentang masalah yang dialami klien.

Dari berbagai pendapat para ahli di atas mengenai konseling, maka dapat disimpulkan bahwa konseling adalah hubungan tatap muka antara konselor dan klien dalam bentuk wawancara. Konselor memberikan kesempatan bagi klien untuk mengeksplorasi kesulitan emosional dan perasaan konflik batin mereka, menyelesaikan masalah tertentu, mengatasi krisis, mengembangkan kesadaran diri dan meningkatkan hubungan dengan orang lain. Ini adalah pendekatan yang memungkinkan pilihan dengan tujuan memfasilitasi perubahan yang positif.

Organisasi Kesehatan Dunia (2006:15) menyatakan bahwa praktik konseling memerlukan penerapan prinsip-prinsip kesehatan mental, psikologis atau perkembangan manusia melalui strategi intervensi kognitif, afektif, perilaku yang sistematis. Ini menyiratkan bahwa konseling adalah layanan khusus yang menyediakan lingkungan yang mendukung, tidak menghakimi dan rahasia bagi klien untuk mengeksplorasi masalah emosional, psikologis atau kehidupan yang mungkin mereka hadapi.

Konseling yang dilakukan pada penelitian ini adalah konseling individu dengan melakukan intervensi dari konsep-konsep *tazkiyatun nafs*. Menurut al-Ghazali, *tazkiyatun nafs* merupakan satu proses pembersihan jiwa dari segala sifat buruk atau akhlak mazmumah yang ada dalam diri seseorang. Ini bermaksud setelah membuang segala sifat mazmumah, seseorang haruslah menghiasi jiwa dengan amalan latihan jiwa seperti shalat, berdzikir, membaca al-Quran, *qiyam al-lail* dan sebagainya. Selain itu, juga harus menerapkan sifat-sifat mahmudah seperti taubat, syukur, ridha dan lain-lain dalam melatih jiwa untuk mengingat Allah SWT setelah mengosongkan jiwa dari selain Allah SWT (Arifin et al., 2017).

Secara etimologis, *tazkiyah* memiliki dua arti yaitu pengudusan dan pertumbuhan. *Tazkiyatun-nafs* berarti membersihkan jiwa dari penyembahan

berhala dan ranting-rantingnya, merealisasikan kesuciannya dengan tauhid dan rantingnya, serta menjadikan nama baik Tuhan sebagai akhlak kita. Dari segi akhlak tasawuf, ada ahli yang menafsirkan *tazkiyatun-nafs* sebagai *astakhliyat al-nafs* (pengosongan akhlak tercela) dan kemudian *tahliyat al-nafs* (mengisinya dengan akhlak mulia). Dengan begitu, manusia bisa lebih dekat dengan Tuhan. *Tazkiyatun nafs* adalah *ubudiyah* yang sempurna bagi Allah dengan membebaskan dirinya dari pengakuan *rububiyah*. Semua itu melalui teladan Rasulullah (Arifin et al., 2017).

Sa'id Hawwa dalam (Nulhakim, 2019) menjelaskan bahwa "*tazkiyatun nafs*" merupakan berbagai amal perbuatan yang dapat mempengaruhi jiwa seseorang secara langsung maupun tidak langsung yang bertujuan untuk menyembuhkan diri dari berbagai "tawanan" penyakit, dengan merealisasikan berbagai akhlakul karimah. Menurut Ibnu Taimiyah dalam (Aliyah, 2019) *tazkiyatun nafs* merupakan proses penyucian jiwa manusia dari kotoran-kotoran, baik kotoran lahir maupun batin, atau menghilangkan sifat-sifat jelek yang dapat menghalangi manusia untuk mengetahui hakikat dirinya yang bertujuan untuk mencapai akhlak mulia sehingga dapat berhubungan erat dengan Allah Swt. Sedangkan menurut Al-Ghazali, *tazkiyatun nafs* merupakan suatu usaha seseorang agar bisa meleraikan serta melumpuhkan penyakit-penyakit jiwa serta membersihkan dirinya dari sifat buruk ataupun sifat tercela sehingga hatinya dapat dibebaskan dari segala sesuatu yang tidak baik. *Tazkiyatun nafs* adalah usaha sadar yang mengarahkan pada terciptanya perilaku lahir dan batin manusia sehingga berbudi pekerti luhur, mampu melakukan kebaikan dan menjauhi keburukan, memiliki kepribadian utuh baik kepada dirinya sendiri atau selain dirinya. *Tazkiyatun nafs* sangat erat kaitannya dengan *qalb (hati)* karena hati yang bersih maka seseorang bisa mengenal Tuhan-Nya. Ketenagan batin hanya bisa dirasakan oleh orang-orang yang senantiasa

dalam hatinya terus mengingat Allah (Aslami, 2016; Hilmi, 2017; Rochman, 2010).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, maka dapat penulis tarik kesimpulan bahwa *tazkiyatun nafs* merupakan upaya mensucikan jiwa dan diri, dari kotoran jiwa, serta memperbaiki jiwa, melalui berbagai bentuk ibadah, perbuatan baik dan berbagai amalan shalih. *Tazkiyatun nafs* pada hakikatnya adalah proses pembersihan jiwa dan hati dari berbagai dosa dan sifat-sifat tercela yang mengotorinya, dan selanjutnya peningkatan kualitas jiwa dan hati tersebut dengan mengembangkan sifat-sifat terpuji yang diridhai Allah Swt.

Dari pemaparan konseling dan *tazkiyatun nafs* di atas, maka yang penulis maksud dalam penelitian ini adalah konseling yang dilakukan dengan memasukkan nilai-nilai *tazkiyatun nafs* ke dalam proses konseling sesuai dengan prosedur pelaksanaan konseling individual pada umumnya. Konseling pendekatan *tazkiyatun nafs* adalah suatu proses layanan yang diberikan konselor kepada klien untuk optimalisasi potensi, agar klien dapat mendekati diri kepada Allah melalui kebersihan jiwa, sehingga klien merasakan ketenangan dan kedamaian dalam beraktivitas. Maka dari itu, konseling pendekatan *tazkiyatun nafs* ini diharapkan dapat menanggulangi kegelisahan yang dialami oleh lansia, baik kegelisahan yang disebabkan oleh perasaan berdosa maupun penyebab lainnya agar dapat menikmati masa tuanya dengan baik.

2. Tahapan Konseling Individu Pendekatan *Tazkiyatun Nafs*

Pada dasarnya konseling pendekatan *tazkiyatun nafs* memiliki tahapan yang sama dengan tahapan konseling pada umumnya yang dibagi ke dalam tiga tahap yaitu: tahap awal konseling, tahap pertengahan (tahap kerja), dan tahap akhir konseling (Willis, 2014). Tahap konseling individu yang dimaksud dijelaskan sebagai berikut:

a. Tahap awal konseling

Tahap ini terjadi sejak klien menemui konselor hingga berjalan proses konseling sampai konselor dan klien menemukan definisi masalah klien atas dasar isu, kepedulian, atau masalah klien. Pada tahap ini konselor melakukan kegiatan sebagai berikut:

1) Membangun hubungan konseling dengan klien

Hubungan konseling yang dimaksud dinamakan *a working relationship*, yaitu hubungan yang berfungsi, bermakna, dan berguna. Keterbukaan konselor dan keterbukaan klien merupakan kunci keberhasilan pada tahap ini. Keterbukaan klien diperlukan untuk mengungkapkan isi hati, perasaan, dan harapan sehubungan dengan masalahnya. Kepercayaan klien terhadap konselor akan sangat bergantung terhadap keterbukaan klien. Konselor hendaknya mampu menunjukkan kemampuannya untuk dapat dipercaya oleh klien dengan tidak pura pura, asli, mengerti, menghargai klien serta mampu melibatkan klien untuk terus menerus dalam proses konseling. Dengan demikian, maka proses konseling individu akan lancar dan segera dapat mencapai tujuan konseling individu.

2) Memperjelas dan mendefinisikan masalah

Kerja sama antara konselor dan klien bisa dilanjutkan setelah hubungan konseling telah terjalin dengan baik. Konselor selanjutnya bisa mengangkat isu, kepedulian, dan masalah yang dihadapi klien. Klien mungkin tidak begitu mudah menjelaskan masalahnya, dan dia hanya mengetahui gejala-gejala masalah yang dihadapinya. Klien juga sering tidak mengetahui potensi yang dia miliki yang dapat digunakannya untuk mengatasi masalah, maka tugas konselor adalah membantu mengembangkan potensi klien sehingga klien dengan kemampuannya tersebut dapat mengatasi masalahnya. Untuk mengatasi masalahnya terlebih dahulu klien harus mampu menjelaskan

masalah tersebut. Konselor bertugas membantu menjelaskan masalah yang dialami kliennya itu.

3) Membuat penafsiran dan penjajakan

Konselor membantu klien untuk menjajaki kemungkinan rancangan bantuan yang mungkin dilakukan, yaitu dengan membangkitkan semua potensi klien dan lingkungannya yang tepat untuk mengatasi masalah kliennya.

4) Menegosiasikan kontrak

Kontrak berisi waktu, tempat, tugas, dan tanggung jawab konselor, tugas dan tanggung jawab klien, tujuan konseling dan kerjasama lainnya dengan pihak-pihak yang akan membantu. Kontrak itu mengatur kegiatan konseling termasuk kegiatan konselor dan klien, artinya konseling adalah kegiatan yang saling menunjang satu sama lain dan bukan pekerjaan konselor saja. Di samping itu pula dalam kontrak ini konselor mengajak klien dan pihak lain untuk bekerja sama dalam menyelesaikan masalah kliennya.

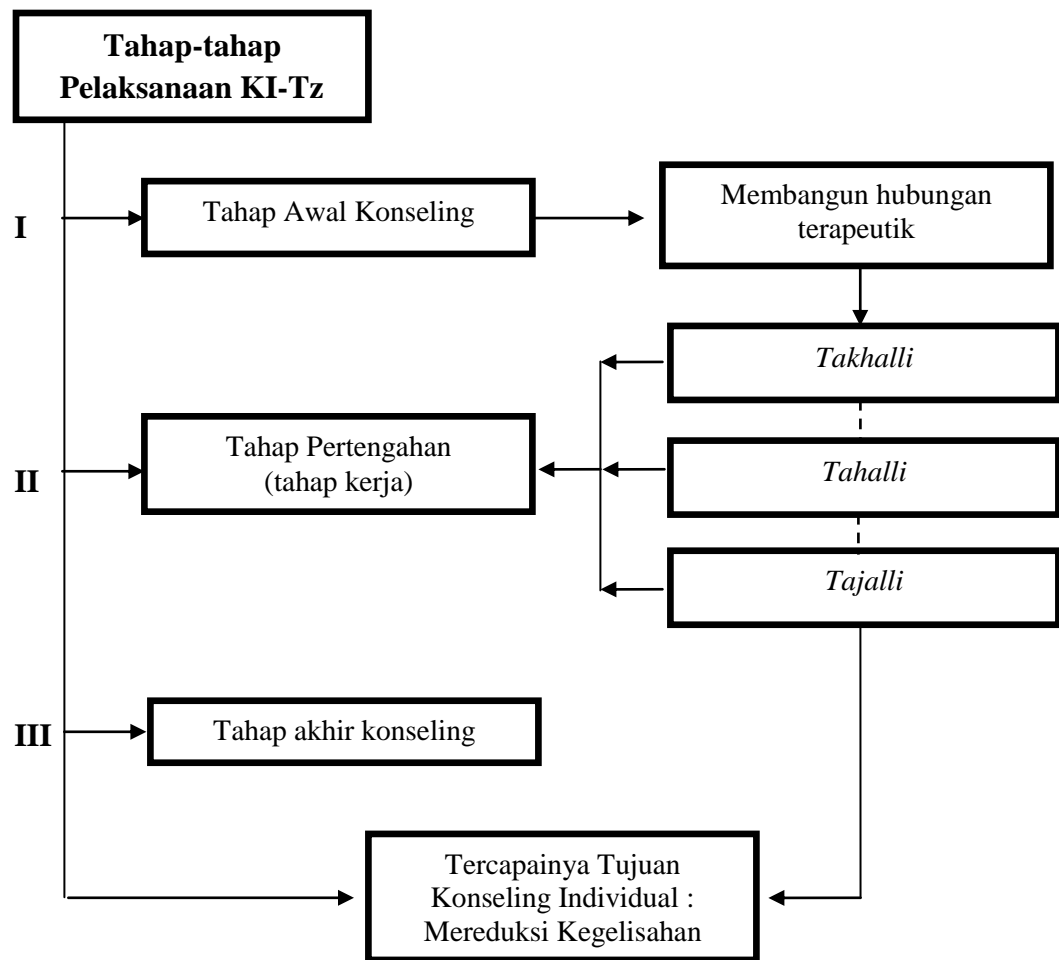
b. Tahap Pertengahan (tahap kerja)

Tahap ini memfokuskan pada: (1) penjelajahan masalah klien; (2) bantuan apa yang akan diberikan berdasarkan penilaian kembali apa-apa yang telah dijelajahi tentang masalah klien.

Menilai kembali masalah klien akan membantu klien memperoleh pemahaman baru, alternatif baru yang mungkin berbeda dengan sebelumnya. Pemahaman ini akan membantu dalam membuat keputusan dan tindakan apa yang akan digunakan untuk masalah tersebut. Dengan adanya pemahaman baru, berarti adanya dinamika pada diri klien untuk melakukan perubahan dalam mengatasi masalahnya.

Pada tahap pertengahan (tahap kerja) ini lah intervensi *tazkiyatun nafs* dilakukan. Setelah menjelajahi masalah klien, yang dalam hal ini adalah masalah mengenai kegelisahan yang dihadapi oleh lansia, maka

konselor dapat melakukan internalisasi konsep-konsep *tazkiyatun nafs* kepada klien. Tahapan proses pelaksanaan konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dapat dilihat pada gambar 2.1 berikut:



Gambar 2.1
Tahapan Konseling Individual Pendekatan *Tazkiyatun Nafs*

Gambar 2.1 di atas dielaborasi dari artikel Ardimen et al., (2019) dengan judul Model Bimbingan Kelompok Dengan Pendekatan Muhasabah. Berdasarkan gambar 2.1 di atas, *tazkiyatun nafs* dilakukan melalui tiga proses tahapan, yaitu *takhalli*, *tahalli*, dan *tajalli* (Hilmi,

2017). Tahap-tahap dalam melakukan *tazkiyatun nafs* akan dijelaskan sebagai berikut:

1) *Takhalli*

Usaha untuk membersihkan diri bermula dari tahap *takhalli*. *Takhalli* adalah pengosongan, pembersihan, dan pengendalian diri dari perilaku tercela, yang dapat juga dikatakan semakna dengan kecerdasan emosional. *Takhalli* adalah mengurus hati dan membersihkan hati dari keterikatan pada dunia. Hati harus dikosongkan. Hati tidak boleh dipenuhi oleh dunia materialistik dan kesenangan sesaat. Ia diisyaratkan terbebas dari kecintaan terhadap dunia, anak, istri, harta, dan segala keinginan duniawi (Samad, 2017).

Dalam hal ini ditambahkan (A. B. P. Hasan, 2018) bahwa manusia tidak diminta secara total melarikan diri dari masalah dunia dan tidak pula menyuruh menghilangkan hawa nafsu. Tetapi, tetap memanfaatkan duniawi sekedar sebagai kebutuhannya dengan menekan dorongan nafsu yang dapat mengganggu stabilitas akal dan perasaan. Ia tidak menyerah kepada setiap keinginan, tidak mengumbar nafsu, tetapi juga tidak mematikannya. Ia menempatkan segala sesuatu sesuai dengan proporsinya, sehingga tidak memburu dunia dan tidak terlalu benci kepada dunia.

Menurut Arifin dan Hamjah (Ardimen et al., 2018) justru *takhalli* harus dilakukan dengan sungguh-sungguh untuk melahirkan masyarakat yang berjiwa tenang. Sedangkan menurut Al-Ghazali, hati yang bersih adalah hati yang dibangun dengan iman dan taqwa yang teguh dan penuh akhlak terpuji. Hati yang selalu mengingat dan dekat dengan Allah. Hati yang bersih, tenang, penuh syukur, sabar, takut (khauf), redha, tawakal dan sebagainya (Arifin et al., 2017).

Said dalam (I. Hasan, 2014) menguraikan sifat-sifat yang perlu dibersihkan ketika seseorang ingin mempraktekkan tingkatan *takhalli*

ini. Sifat-sifat yang dimaksud adalah iri/dengki, benci/mendengus, buruk sangka, sombong, pamer, mencari kemewahan, kikir, membanggakan diri, marah, menyebarkan fitnah, berbohong, tidak amanah, dan membicarakan kejelekan orang lain. Di antara akhlak tercela yang harus ditakhalli-kan meliputi sifat sombong (*al-Kazb*), khianat, khitman, hasad, *hubbud dunya*, dan kikir (Samad, 2017). Sedangkan menurut (Ramayulis, 2016) pada tahap *takhalli* ini, seseorang berjuang keras untuk dapat mengosongkan jiwa mereka dari segala sifat tercela yang dapat mendatangkan kegelisahan pada jiwanya. Sifat-sifat tercela itu antara lain adalah *hasad, hiqd, takabbur, nifaq, kikir, su'al-Dzann, riya', ghadhab, ghibah, hub al-Dunya*, dan *namimah*.

Dari uraian di atas, maka dapat penulis simpulkan bahwa *takhalli* merupakan tahap awal dalam *tazkiyatun nafs* yang bermaksud untuk mengosongkan atau membersihkan hati dari sifat-sifat tercela yang dapat mendatangkan kegelisahan.

2) *Tahalli*

Setelah melalui tahap pembersihan diri dari segala sifat dan sikap mental yang tidak baik, usaha itu harus berlanjut terus ke tahap kedua yang disebut dengan *tahalli*. *Tahalli* adalah upaya menghiasi diri dengan akhlak terpuji, dengan taat lahir dan batin (Asmaran, 2014). *Tahalli* juga berarti menghiasi diri dengan jalan membiasakan diri dengan perbuatan baik. Berusaha agar dalam setiap gerak perilaku selalu berjalan di atas ketentuan agama, baik kewajiban yang bersifat luar maupun dalam. Kewajiban yang bersifat luar adalah kewajiban yang bersifat formal, seperti salat, puasa, dan haji. Adapun kewajiban yang bersifat dalam contohnya, yaitu iman, ketaatan, dan kecintaan kepada Tuhan (Samad, 2017).

Di antara sifat-sifat yang baik dan terpuji lainnya adalah taubat, *zuhd*, *khauf*, *shabr*, syukur, *ikhlas*, *tawakkal*, *ridha*, *zikr al-Maut* (Ramayulis, 2016). Ditambahkan oleh (Samad, 2017) *tahalli* pada dasarnya memperkuat akhlak mulia. Di antara akhlak mulia yang perlu diperkuat adalah *siddiq*, *qana'ah*, *tawadhu'*, dan *khusyu'*.

Dari uraian di atas, maka dapat penulis simpulkan bahwa *takhalli* usaha sungguh-sungguh seseorang untuk menghiasi diri dengan sikap terpuji setelah sebelumnya hati dikosongkan dari sifat-sifat tercela. Setelah mengisinya dengan sifat yang terpuji, maka ia akan merasakan ketenangan dan ketentraman.

3) *Tajalli*

Setelah melalui fase *takhalli* dan *tahalli*, sebagai tahap ketiga dari *tazkiyatun nafs* adalah *tajalli*. Tahapan di mana kebahagiaan sejati telah datang, ia lenyap dalam wilayah *Jalla Jalaluh*, Allah Swt. Ia lebur bersama Allah dalam kenikmatan yang tidak bisa dilukiskan, bahagia atas keridha'an-Nya. Pada tahap ini, para sufi menyebutnya sebagai *ma'rifat*, orang yang sempurna sebagai manusia luhur. Syekh Abdul Qadir Jaelani menyebutnya sebagai *insane kamil*, manusia sempurna. Ia bukan lagi hewan, tapi seorang malaikat yang berbadan manusia. Rohaninya telah mencapai ketinggian kebahagiaan.

Pada tahap ini, hati harus selalu disibukkan dengan zikir dan mengingat Allah. Dengan mengingat Allah dan melepas selain-Nya akan mendatangkan kedamaian. Ini sesuai dengan firman Allah dalam QS. Ar-Ra'd ayat 28 sebagai berikut:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

Artinya : (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.

Tajalli adalah orang-orang yang telah melaksanakan *takhalli* dan *tahalli* secara baik dan sempurna dengan melatih dan menahan diri secara terus menerus, sehingga dia sampai kepada tingkat hakikat yang akhirnya menjadi kekasih Allah Swt (Samad, 2017).

Pada tahap ini, hati akan merasai ketenangan. Kegelisahannya bukan lagi pada dunia yang menipu. Kesedihannya bukan pada anak dan istri yang tidak akan menyertai kita saat maut menjemput. Kepedihannya bukan pada syahwat badani yang seringkali memperosokkan pada kebinatangan. Tapi hanya kepada Allah. Hatinya sedih jika tidak mengingat Allah dalam setiap detik.

Apabila Tuhan telah menembus hati hamba-Nya dengan *nur-Nya*, maka berlimpahrullah rahmat dan karunia-Nya. Pada tingkat ini hamba Allah itu bercahaya terang benderang, dadanya terbuka luas dan lapang, terangkatlah tabir rahasia *alam malakut* dengan karunia rahmat itu. Pada saat itu jelaslah segala hakikat ketuhanan yang selama ini terdinding oleh kekotoran jiwanya. Dalam psikologi agama, kondisi semacam ini disebut *peak experience* (pengalaman puncak). Pada saat itulah seseorang akan merasakan ketentraman batin yang tiada tara (Ramayulis, 2016).

Dari penjelasan di atas, maka dapat penulis simpulkan bahwa *tajalli* merupakan hasil akhir yang diperoleh seseorang setelah ia berhasil melatih diri dan menahan diri secara bersungguh-sungguh dari sifat-sifat keduniawiaan sehingga memperoleh ketenangan dan kebahagiaan yang hakiki dari rahmat Allah Swt. berupa hilangnya kegelisahan, kepedihan, dan kesusahan dalam hidup.

Dengan demikian, pada tahap pertengahan (tahap kerja) dalam proses konseling individual ini, maka intervensi konsep-konsep *tazkiyatun nafs* ini dapat membantu lansia untuk mereduksi kegelisahannya, sehingga jiwa akan tumbuh dan berkembang menjadi lebih baik dan terhindar dari penyakit-penyakit jiwa atau akhlak tercela. Dengan demikian, lansia tersebut dalam berperilaku akan selalu berakhlak baik sesuai dengan pedoman syari'at Islam sehingga akan merasakan ketentraman batin dan kebahagiaan sejati.

Jika ketiga tahapan ini dapat diterapkan dalam proses konseling, diharapkan pendekatan *tazkiyatun nafs* ini dapat menanggulangi kegelisahan yang terjadi pada lansia baik kegelisahan yang disebabkan oleh perasaan berdosa maupun penyebab lainnya. An-Najar dalam (Jazilah, 2011) mengatakan bahwa solusi terbaik dalam memberangus kegelisahan rohani adalah dengan jalan *tazkiyatun nafs*. Sebab dengan jalan *tazkiyatun nafs*, manusia akan menjaga kesucian jiwanya dari sifat-sifat yang kotor.

c. Tahap akhir konseling (tahap tindakan)

Tahap ini ditandai dengan beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Menurunnya kegelisahan klien.
- 2) Adanya perubahan perilaku klien ke arah yang lebih positif, sehat, dan dinamis.
- 3) Adanya rencana hidup masa yang akan datang dengan program yang jelas.
- 4) Terjadinya perubahan sikap positif, yaitu mulai dapat mengoreksi diri dan meniadakan sikap yang suka menyalahkan dunia luar, seperti orang tua, guru, teman, keadaan tidak menguntungkan dan sebagainya. Jadi klien sudah berfikir realistik dan percaya diri terhadap dirinya.

Tujuan-tujuan tahap akhir dari proses konseling ini adalah sebagai berikut:

- 1) Memutuskan perubahan sikap dan perilaku yang memadai
Keputusan yang diambil klien tersebut adalah karena dia sejak awal sudah menciptakan berbagai alternatif dan mendiskusikannya dengan konselor, lalu dia putuskan alternatif mana yang terbaik. Pertimbangan keputusan itu tentunya berdasarkan kondisi objektif yang ada pada diri dan di luar diri.
- 2) Terjadinya *transfer of learning* pada diri klien
Dari proses konseling, klien belajar mengenai perilaku dan hal-hal yang membuatnya terbuka untuk mengubah perilakunya tersebut di luar proses konseling. Artinya, klien mengambil makna dari hubungan konseling untuk kebutuhan akan suatu perubahan.
- 3) Melaksanakan perubahan perilaku
Pada akhir konseling klien sadar akan perubahan sikap dan perilakunya. Sebab ia meminta bantuan atas kesadaran akan perlunya perubahan pada dirinya.
- 4) Mengakhiri hubungan konseling
Mengakhiri konseling harus atas persetujuan klien. Sebelum konseling ditutup, ada beberapa tugas yang harus dilakukan oleh klien, yaitu membuat kesimpulan-kesimpulan mengenai hasil proses konseling, mengevaluasi jalannya proses konseling, dan membuat perjanjian dengan konselor untuk pertemuan berikutnya.

Dari uraian tujuan tahap akhir ini lah klien dapat melakukan keputusan dan melakukan tindakan karena klien sejak awal berkomunikasi dengan konselor dalam memutuskan perubahan sikap. Dalam hal ini adalah sikap yang sesuai dengan nilai-nilai *tazkiyatun nafs* seperti yang telah disebutkan di atas.

3. Tujuan Konseling Individual Pendekatan *Tazkiyatun Nafs*

Tujuan dari konseling dengan pendekatan *tazkiyatun nafs* ini pada dasarnya sama dengan tujuan konseling pada umumnya. Shertzer dan Stone (Masdudi, 2015) menjelaskan tujuan konseling sebagai berikut:

- a. Mengadakan perubahan perilaku pada diri klien sehingga memungkinkan hidupnya lebih produktif dan memuaskan
- b. Memelihara dan mencapai kesehatan mental yang positif. Jika hal ini tercapai, maka individu akan mencapai integrasi, penyesuaian dan identifikasi positif dengan yang lainnya
- c. Penyelesaian masalah. Karena individu yang mempunyai masalah tidak dapat menyelesaikan masalahnya sendiri
- d. Mencapai keefektifan pribadi. Yaitu pribadi yang sanggup memperhitungkan diri, waktu dan tenaganya, serta bersedia memikul resiko-resiko ekonomis, psikologis dan fisiknya
- e. Mendorong individu mampu mengambil keputusan yang penting bagi dirinya.

Tujuan dari konseling individual juga diuraikan oleh (Yusuf & Nurihsan, 2014) sebagai berikut:

- a. Memiliki komitmen yang kuat dalam mengamalkan nilai-nilai keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, baik dalam kehidupan pribadi, keluarga, pergaulan dengan teman sebaya, sekolah, tempat kerja, maupun masyarakat pada umumnya.
- b. Memiliki sikap toleransi terhadap umat beragama lain saling menghormati dan memelihara hak dan kewajibannya masing-masing
- c. Memiliki pemahaman tentang irama kehidupan yang bersifat fluktuatif antara yang menyenangkan (anugrah) dan yang tidak menyenangkan (musibah), serta mampu meresponya secara positif sesuai dengan ajaran agama yang dianut.

- d. Memiliki pemahaman dan penerimaan diri secara objektif dan konstruktif, baik yang terkait dengan keunggulan maupun kelemahan; baik fisik maupun psikis.
- e. Memiliki sikap positif atau respek terhadap diri sendiri dan orang lain.

Dari beberapa uraian para ahli mengenai tujuan konseling, maka penulis menyimpulkan bahwa tujuan konseling adalah untuk terjadinya perubahan perilaku pada klien sehingga mencapai kesehatan mental yang positif, memiliki pemahaman dan sikap positif terhadap diri serta lingkungannya.

Beranjak dari tujuan konseling secara umum, tujuan *tazkiyatun nafs* secara garis besar adalah bagaimana hamba dapat berkomunikasi kepada Allah SWT dan mampu menghindarkan diri dari beberapa bahaya penyakit hati. Seperti gangguan stress, emosi meninggi, sombong, kikir maupun terhindar dari pengaruh setan sekalipun. Selain itu *tazkiyah* bertujuan untuk mewujudkan individu agar memiliki kepribadian tangguh dan bermental positif (Nulhakim, 2019).

Tujuan *tazkiyatun nafs* juga tidak lepas dari tujuan hidup manusia itu sendiri, yakni untuk mendapatkan kebahagiaan jasmani maupun rohani, material maupun spiritual, dan duniawi maupun ukhrawi. Kesempurnaan tersebut akan diperoleh manusia apabila berbagai sarana yang menuju ke arah itu dapat dipenuhi. Berbagai hambatan yang menghalangi tujuan kesempurnaan jiwa harus disingkirkan, yaitu kotoran atau noda yang ditorehkan oleh sifat-sifat jelek yang melekat pada jiwa manusia. Melalui *tazkiyatun nafs* manusia dibentuk menjadi taat, taqwa dan beramal shaleh dalam hidupnya, baik dalam kehidupan pribadi, keluarga, masyarakat, dan agama. Serta membentuk manusia agar bersifat seimbang terhadap dirinya sendiri di dalam mempergunakan segala potensi yang dimilikinya seperti nafsu, syahwat, marah, dan rasa cinta (Masyhuri, 2012).

Dari uraian di atas, maka dapat penulis simpulkan bahwa tujuan dari konseling pendekatan *tazkiyatun nafs* adalah untuk memperoleh kebahagiaan jasmani maupun rohani sehingga membentuk kepribadian yang tangguh dan bermental positif sesuai dengan ketentuan Allah Swt. Dalam hal ini, maka melalui konseling pendekatan *tazkiyatun nafs* diharapkan bahwa kegelisahan yang dialami lansia dapat berkurang dengan mempertahankan sifat-sifat terpuji yang disenangi Allah Swt.

C. Keterkaitan Konseling Individual Pendekatan *Tazkiyatun Nafs* dengan Kegelisahan

Penyucian jiwa (*tazkiyatun nafs*) yang diajukan oleh al-Ghazali merupakan konsep konseling atau penyembuhan jiwa yang didasari pada prinsip tasawuf akhlaki yang mana merupakan salah satu dari tiga aliran besar tasawuf yang di antaranya adalah tasawuf falsafi dan tasawuf irfani. Setiap aliran memiliki pandangan berbeda untuk melakukan penyucian jiwa dengan tujuan yang sama yaitu menemukan ketenangan, kebahagiaan dan kedekatan diri kepada Allah Swt (AlFaiz et al., 2019).

Bimbingan dan Konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terarah (*continue*) dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam Al-Qur'an dan Hadis Rasulullah ke dalam dirinya, sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan Hadis. Apabila internalisasi nilai-nilai yang terkandung dalam Al-Qur'an dan Hadis telah tercapai dan fitrah beragama itu telah berkembang secara optimal, maka individu tersebut dapat menciptakan hubungan yang baik dengan Allah Swt, dengan manusia, dan alam semesta sebagai manifestasi dari peranannya sebagai khalifah di muka bumi yang sekaligus juga berfungsi untuk mengabdikan kepada Allah.

Tazkiyatun nafs (penyucian jiwa) dengan berbagai sarannya akan melahirkan kesadaran diri pada setiap manusia yang merupakan proses yang

diisyaratkan Al-Qur'an dan juga didasarkan pada teori-teori kecerdasan yang dimiliki manusia, yaitu IQ, EQ, dan SQ. Hanya saja Al-Qur'an telah mengisyaratkan adanya *tazkiyatun nafs*. Di samping atas ikhtiar dan usaha, manusia juga mendapat anugerah Allah Swt. sehingga manusia memperoleh *tazkiyatun nafs* tersebut.

Bimbingan dan Konseling Islami memberikan bantuan kepada konseli untuk menyelesaikan permasalahannya yang menyebabkan klien mengalami *unfinished business* (masalah yang tidak kunjung selesai/perasaan-perasaan yang tak terungkap). Konselor berusaha untuk membimbing para konseli agar dapat menjadi yang lebih baik dalam hidup.

Masalah yang tidak kunjung selesai (*unfinished business*), yakni mencakup perasaan-perasaan yang tidak terungkap, seperti dendam, kemarahan, kebencian, sakit hati, kegelisahan, kedudukan, rasa berdosa, diabaikan, dan sebagainya. Perasaan-perasaan yang tidak diketahui menghasilkan sisa emosi yang tak perlu dan dapat mengacaukan kesadaran yang terpusat pada saat sekarang. Masalah yang tidak kunjung selesai (*unfinished business*) di sini adalah orang-orang yang mengalami perasaan-perasaan yang tak terungkap di mana terdapat perasaan dendam, marah, gelisah, dan rasa berdosa. Menurut An-Najar dalam (Jazilah, 2011) solusi terbaik dalam memberangus kegelisahan rohani adalah dengan jalan *tazkiyatun nafs*. Sebab dengan jalan *tazkiyatun nafs*, manusia akan menjaga kesucian jiwanya dari sifat-sifat yang kotor. Maka dari itu, konseling pendekatan *tazkiyatun nafs* ini diharapkan dapat menanggulangi kecemasan yang terjadi pada lansia baik kecemasan yang disebabkan oleh perasaan berdosa ataupun penyebab lainnya.

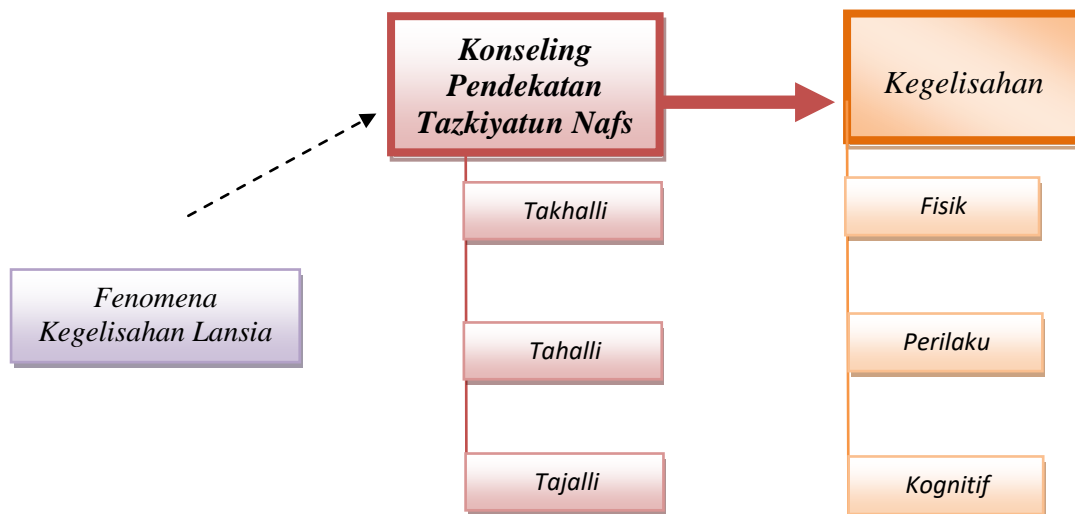
D. Penelitian yang Relevan

Banyak ahli yang telah melakukan penelitian terkait dengan kegelisahan yang dialami lansia dan penelitian konseling dalam menurunkan tingkat

kegelisahan. Salah satu masalah psikologis yang sering terjadi pada lanjut usia pada kondisi kehidupan sosial adalah kegelisahan (Annisa & Ifdil, 2016).

Beberapa hasil penelitian sehubungan dengan penanganan kegelisahan pada lansia, antara lain hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wardani et al., 2016) menemukan pelatihan shalat khusyuk dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk menurunkan kegelisahan pada lansia hipertensi. Penelitian (Dewini, 2020) menemukan bahwa proses pelaksanaan bimbingan agama seperti dzikir dapat berpengaruh dalam mengatasi kegelisahan pada lansia. Studi (Manna, 2019) juga menemukan penerapan terapi *self-talk* dapat mengurangi kegelisahan pada lansia yang mengalami gangguan kegelisahan menyeluruh. Dan studi (Arifiati & Wahyuni, 2019) mengenai peningkatan *sense of humor* untuk menurunkan kegelisahan pada lansia. Hasil penelitian ini menemukan bahwa rasa humor memiliki peran untuk menurunkan tingkat kegelisahan pada lansia.

E. Kerangka Berpikir



Gambar 2.2. Kerangka pikir

Keterangan:

→ : Bagian yang akan diteliti untuk melihat pengaruh Konseling pendekatan *tazkiyatun nafs*.

.....: Fenomena kegelisahan.

F. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian di atas, maka hipotesis yang dirancang dalam penelitian ini, yaitu:

1. Ho: “konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* tidak berpengaruh dalam mereduksi kegelisahan lansia yang tinggal di rumah”.
2. Ha: “konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* berpengaruh dalam mereduksi kegelisahan lansia yang tinggal di rumah”.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif eksperimen. Penelitian eksperimen adalah metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali (Sugiyono, 2007). Penelitian eksperimen bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh suatu perlakuan yang diberikan pada subjek (Arikunto, 2013).

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah subjek tunggal (*Single Subject Research*). *Single subject research* merupakan metode ilmiah yang digunakan untuk mendefinisikan prinsip-prinsip dasar perilaku dan membangun praktik berbasis bukti (Prahmana, 2021). Oleh karena itu, *single subject research* dapat dikatakan sebagai metode penelitian eksperimen untuk melihat dan mengevaluasi suatu intervensi tertentu atas perilaku dari suatu subjek tunggal dengan penilaian yang dilakukan berulang-ulang dalam suatu waktu tertentu, misalnya perminggu, perhari, atau perjam. *Single subject research* bertujuan untuk menjelaskan dengan jelas efek dari suatu intervensi yang diberikan secara berulang-ulang dalam waktu tertentu guna memastikan bahwa perubahan perilaku atau respon individu tersebut merupakan konsekuensi dari faktor lain. Desain penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 3.1
Desain Penelitian

Berdasarkan gambar 3.1 di atas, dapat dijelaskan bahwa pengukuran dilakukan dalam dua fase, yaitu fase baseline dan fase intervensi. Desain ini digunakan karena ingin mengetahui pengaruh konseling pendekatan *tazkiyatun*

nafs dalam mereduksi kegelisahan lansia yang tinggal di rumah. Pengaruh suatu intervensi dikontrol dengan kondisi baseline. Baseline adalah kondisi dimana pengukuran target behavior dilakukan dalam keadaan natural sebelum diberikan intervensi apapun. Intervensi adalah kondisi pemberian perlakuan dan target behavior diukur di bawah kondisi tersebut (Sunanto et al., 2005).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian tentang konseling pendekatan *tazkiyatun nafs* untuk mereduksi kegelisahan pada lansia ini dilaksanakan di Kota Padang. Penulis menetapkan penelitian di Kota Padang, karena terdapat lansia tanpa pasangan yang tinggal di rumah dengan keluarga. Penulis bermaksud mereduksi permasalahan lansia yang mempunyai kegelisahan menggunakan konseling pendekatan *tazkiyatun nafs*. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Juni – November 2021. Waktu penelitian disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 3. 1. Agenda Pelaksanaan Penelitian

Jadwal Kegiatan	Jadwal Pelaksanaan Penelitian						
	Juni- Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Jan
a. Pra-penelitian							
1. Merancang proposal							
2. Melaksanakan bimbingan							
3. Seminar proposal							
4. Menyusun instrumen							
5. Uji coba instrumen							
b. Pelaksanaan							
1. Melaksanakan eksperimen dan menyusun laporan							
2. Bimbingan hasil penelitian							

Berdasarkan tabel 3.1 di atas, maka dapat dijelaskan bahwa penelitian ini dimulai dari bulan Juni 2021 hingga Januari 2022 yang diawali dengan kegiatan menyusun proposal penelitian, melalui proses bimbingan, seminar, penelitian, hingga menyusun laporan hasil penelitian.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah suatu wilayah tertentu yang terdiri dari obyek maupun subyek yang memiliki kualitas dan ciri khas tertentu yang dipilih penulis untuk dipelajari untuk kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi merupakan semua individu yang menjadi sumber pengambilan sampel atau sekumpulan kasus yang pantas memenuhi syarat yang berkaitan dengan masalah penelitian” (Mardalis, 2004; Sugiyono, 2011).

Berdasarkan paparan di atas, maka dapat penulis ambil kesimpulan bahwa populasi meliputi obyek yang memiliki kegelisahan. Pada penelitian ini populasinya adalah lansia yang tinggal di rumah dengan keluarga di Kota Padang yang memiliki tingkat kegelisahan tinggi, dan sangat tinggi. Terkait dengan hal ini, penulis terlebih dahulu menyebarkan instrumen penelitian yang telah divalidasi untuk mengetahui lansia yang memiliki tingkat kegelisahan pada kategori tinggi. Setelah data diolah dan diberikan skor masing-masing, lansia diklasifikasikan sesuai dengan skor yang diperolehnya. Berikut klasifikasinya:

Tabel 3. 2. Klasifikasi Jawaban Responden

No.	Rentang Skor	Klasifikasi
1.	131 – 155	Sangat tinggi
2.	106 – 130	Tinggi
3.	81 – 105	Sedang
4.	56 – 80	Rendah
5.	31 – 55	Sangat rendah

Berdasarkan tabel 3.2 di atas, diketahui bahwa terdapat lima kategori pengelompokan kegelisahan lansia sesuai hasil kuesioner. Adapun pada

penelitian ini lansia yang dipilih adalah lansia yang memiliki skor yang tinggi. Hal ini penulis lakukan agar nantinya penulis mampu melihat bagaimana penurunan skor lansia yang menjadi subjek penelitian setelah diberikan treatment berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs*. Berikut penulis sajikan data populasi yang dimaksud pada penelitian ini:

Tabel 3.3. Populasi Penelitian

No	Responden	Skor	No	Responden	Skor
1	JS	103	11	SR	103
2	SB	117	12	SY	115
3	AH	65	13	ZL	111
4	WB	83	14	NH	110
5	RS	57	15	DN	75
6	NC	104	16	IY	76
7	ZH	109	17	NB	96
8	SW	116	18	ML	50
9	IN	52	19	YY	111
10	YN	107	20	MS	69

Berdasarkan tabel 3.3 di atas, dapat dilihat bahwa terdapat 20 lansia yang menjadi populasi penelitian. Skor yang mereka peroleh berada dalam kategori sangat rendah, rendah, sedang dan tinggi.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Pada umumnya populasi berjumlah besar, sehingga penulis tidak memungkinkan mempelajari semuanya. Hal ini disebabkan karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu. Untuk mengatasi hal tersebut maka

penulis dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi (Sugiyono, 2018).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan metode *purposive sampling*. Cara pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* adalah dengan memilih sampel sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal sebelumnya. Selanjutnya pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2018). Maka pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan sampel adalah lansia yang mempunyai tingkat kegelisahan tinggi. Berikut sampel penelitian yang penulis maksud:

Tabel 3.4. Sampel Penelitian

No.	Rentang Skor	Klasifikasi	Jumlah
1.	131 – 155	Sangat tinggi	0
2.	106 – 130	Tinggi	8
3.	81 – 105	Sedang	5
4.	56 – 80	Rendah	5
5.	31 – 55	Sangat rendah	2

Berdasarkan tabel 3.4 di atas, sesuai desain penelitian yang digunakan yaitu *single subject research*, maka dari delapan orang sampel penelitian yang berada dalam kategori tinggi, diambil sebanyak tiga orang lansia saja. Ketiga sampel penelitian tersebut adalah lansia yang tinggal di rumah di Kota Padang yang mengalami kegelisahan kategori tinggi.

D. Definisi Operasional

Untuk menghindari terjadinya salah pengertian dan persepsi dalam memahami beberapa istilah yang digunakan dalam penelitian ini, maka penulis perlu mengemukakan beberapa definisi, sebagai berikut:

1. Konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs*

Jenis konseling yang digunakan dalam penelitian ini adalah konseling individual dengan pendekatan *tazkiyatun nafs*. Konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* adalah suatu proses layanan yang diberikan konselor kepada klien untuk mengoptimalkan potensi klien, agar klien dapat mendekatkan diri kepada Allah melalui kebersihan jiwa, sehingga klien merasakan ketenangan dan kedamaian dalam beraktivitas, melalui teknik *takhally*, *tahally* dan *tajally*.

2. Kegelisahan

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan istilah kegelisahan. Kegelisahan merupakan salah satu ekspresi dari kecemasan. Karena itu dalam kehidupan sehari-hari, kegelisahan juga diartikan sebagai kecemasan. Kegelisahan yang dimaksud adalah kondisi emosi yang menimbulkan rasa tidak nyaman atau tidak menyenangkan pada diri seseorang dan perasaan tidak berdaya serta tidak menentu yang ditandai dengan kegelisahan fisik, perilaku dan kognitif. Kegelisahan dalam bentuk fisik ini seperti pencernaan terganggu, jantung berdetak kencang, berkeringat, sulit tidur, merasa lemah. Kegelisahan dalam bentuk perilaku berupa sikap bergantung kepada orang lain, dan menarik diri dari aktivitas sosial. Kegelisahan dalam bentuk kognitif berupa takut sesuatu yang buruk akan terjadi, mudah tersinggung, mudah khawatir, dan sulit berkonsentrasi.

E. Teknik Pengumpulan Data

Instrumen pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan observasi yang dikembangkan dari komponen kegelisahan lansia. Kuesioner yang akan diberikan dalam bentuk pernyataan-pernyataan. Kuisisioner dapat dilakukan melalui pernyataan-pernyataan hipotesis secara tidak langsung. Sedangkan observasi yang akan dilakukan terhadap subjek penelitian terkait

dengan perilaku yang muncul dari kegelisahan, baik sebelum maupun setelah intervensi diberikan (Notoatmodjo, 2003).

Adapun bahan intervensi berupa panduan perlakuan dirancang sebagai pedoman dalam memberikan intervensi yaitu konseling pendekatan *tazkiyatun nafs*. Adapun isi dari pedoman intervensi terdiri dari: (1) bagian pendahuluan, berisi pengantar, tujuan rancangan intervensi dan waktu yang digunakan (2) bagian isi, terdiri dari konseling pendekatan *tazkiyatun nafs*, dan (3) penutup, terdiri dari refleksi dan pengakhiran.

Agar responden mudah dalam menentukan alternatif pilihan jawaban dalam mengisi kuisioner, maka digunakan skala likert. Skala likert digunakan untuk mengumpulkan data mengenai sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang mengenai fenomena sosial (Sugiyono, 2018). Pilihan jawaban pada setiap item pernyataan pada instrumen berbentuk positif dan negatif. Penulis menggunakan skala likert karena skala ini mampu menunjukkan tingkat kegelisahan pada lansia. Jawaban dari skala likert ini memiliki alternatif jawaban berupa Selalu (SL), Sering (SR), Kadang-kadang (KD), Jarang (JR), dan Tidak pernah (TP) dalam bentuk item positif dan item negatif. Jawaban dari skala likert yang dimaksud disajikan dalam tabel berikut.

Tabel. 3.5. Alternatif Jawaban Kuisioner dan Bobot

No	Alternatif Jawaban	Pernyataan Positif	Pernyataan Negatif
1.	Selalu (SL)	5	1
2.	Sering (SR)	4	2
3.	Kadang- Kadang (KD)	3	3
4.	Jarang (JR)	2	4
5.	Tidak pernah (TP)	1	5

Berdasarkan tabel 3.5 di atas, maka terlihat distribusi skor untuk masing-masing alternatif jawaban kuisioner pada pernyataan positif dan pernyataan negati.

F. Pengembangan Instrumen

1. Instrumen Penelitian

Data yang akan diteliti diukur menggunakan instrumen penelitian. Hasil pengukuran tersebut digunakan untuk mengumpulkan data guna kepentingan awal penelitian. Jumlah instrument yang akan digunakan tergantung pada jumlah variabel yang akan diteliti. Intrumen penelitian berfungsi sebagai alat pengukuran dan akan menghasilkan data kuantitatif akurat, maka setiap instrumen harus mempunyai skala (Sugiyono, 2018).

Adapun teknik yang digunakan dalam penelitian ini berupa skala. Skala akan memberi data tentang tingkat kegelisahan lansia. Untuk memperoleh data yang dipelajari, penulis terlebih dahulu harus menentukan langkah-langkah menyiapkan instrumen. Tahap-tahap menyusun instrumen meliputi:

1. Menetapkan jenis atau pola instrumen, berupa kuesioner/angket.
2. Menentukan isi instrument meliputi beberapa pernyataan seputar kegelisahan
3. Menyusun kisi-kisi yang bermanfaat sebagai gambaran yang jelas, lengkap dan mempermudah penulis untuk mengembangkan instrumen karena kisi-kisi ini berfungsi sebagai pedoman dalam penelitian butir instrument penelitian (Arikunto, 2013).

Berikut penulis jabarkan kisi-kisi dalam penelitian ini:

Tabel 3.6. Tabel Kisi-kisi Instrumen Kegelisahan

Variabel	Sub-Variabel	Indikator	No Item Positif	No Item Negatif	Total
Kegelisahan Lansia	Gangguan Fisik	Pencernaan terganggu	1, 5	7, 11	4

		Berkeringat	4, 8	17, 15	4
		Sulit tidur	2, 10	6, 13	4
		Jantung berdetak kencang	16, 19	3, 12	4
		Merasa lemah/mudah lelah	14, 20	9, 25	4
	Gangguan Perilaku	Bergantung kepada orang lain	22, 27	18, 38	4
		Menarik diri dari aktivitas sosial	21, 29	24, 33	4
	Gangguan Pemikiran	Takut mati/takut sesuatu yang luar biasa akan terjadi	43, 26	30, 35	4
		Mudah tersinggung	31, 28	36, 41	4
		Merasa khawatir	34, 40	37, 44	4
		Sulit berkonsentrasi	32, 39	23, 42	4
Jumlah			22	22	44
Sumber:	Nevid, J. S., et. al. (2018). <i>Psikologi Abnormal</i> . Jakarta: Penerbit Erlangga.				

Berdasarkan tabel 3.6 di atas, terdapat tiga sub-variabel dengan 11 indikator pada masing-masing aspek kegelisahan. Masing-masing indikator terdapat 4 item yang terdiri dari 2 item positif dan 2 item negatif. Maka total dari semua item yang dijadikan instrumen kegelisahan untuk uji coba dalam penelitian ini berjumlah 44 item. Setelah kisi-kisi ini disusun, maka selanjutnya adalah pengujian instrumen melalui uji validitas dan uji reliabilitas.

2. Pengujian Instrumen

Instrumen ini dirancang sendiri oleh peneliti menggunakan teori Nevid, J. S., et. al. (2018). Untuk memastikan validitas instrument, maka peneliti melakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

a. Validitas Data

Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2018). Jadi, skala yang peneliti buat dikatakan valid jika benar-benar dapat mengukur tingkat kegelisahan lansia.

Terdapat beberapa macam validitas sebelum instrument digunakan dalam penelitian, yaitu:

1) Pengujian validitas isi (*content validity*)

Untuk instrumen yang akan mengukur efektivitas pelaksanaan program, maka pengujian validitas isi dapat dilakukan dengan membandingkan antara isi instrumen dengan isi atau rancangan yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2018). Langkah selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah mengkonsultasikan kepada beberapa orang ahli yang berkompeten dalam bidang bimbingan dan konseling, yaitu Dr. Irman, S. Ag., M. Pd. sebagai pembimbing I dan Dr. Wahidah Fitriani, S. Psi., MA. sebagai pembimbing II untuk melihat dan menilai apakah butir-butir item pada instrumen telah mencakup komponen yang harus diukur secara representatif. Hasil konsultasi tersebut disajikan dalam tabel 3.7 berikut:

Tabel 3.7. Hasil Validasi Instrumen (Validitas Isi)

No	Nama Validator	Hasil Validasi Instrumen		
		1	2	3
1.	Dr. Irman, S. Ag., M. Pd.	42 item	2 item	

2.	Dr. Wahidah Fitriani, S. Psi., MA.	40 item	4 item	
----	------------------------------------	---------	--------	--

Keterangan:

1 : Valid tanpa revisi

2 : Valid dengan revisi

3 : Tidak valid

Selanjutnya, penulis juga melakukan validasi 1 dengan dosen penguji ketika seminar proposal, yaitu Dr. Ardimen, M. Pd., Kons., validasi 2 dengan Dr. Dasril, S. Ag., M. Pd selaku ketua jurusan Bimbingan dan Konseling S1 IAIN Batusangkar, dan validasi 3 dengan Dr. Rafsel Tas'adi, M. Pd selaku dosen bimbingan dan konseling sekaligus ketua jurusan Psikologi Islam.

Validasi pertama penulis lakukan pada hari Rabu, 20 Oktober 2021 dengan Dr. Dasril, S. Ag., M. Pd. Berdasarkan validasi yang dilakukan, terdapat 3 item yang harus direvisi karena penggunaan kalimat yang kurang tepat. Adapun butir item yang dimaksud adalah item nomor 30, 36, dan 43.

Validasi kedua penulis lakukan pada hari Kamis, 21 Oktober 2021 dengan Dr. Ardimen, M. Pd., Kons selaku penguji pada seminar proposal penulis. Berdasarkan validasi yang telah dilakukan, terdapat 2 item yang harus diperbaiki kalimatnya, yaitu item nomor 1 dan 3.

Validasi ketiga penulis lakukan dengan Dr. Rafsel Tas'adi, M. Pd selaku dosen di jurusan bimbingan dan konseling sekaligus ketua jurusan Psikologi Islam. Berdasarkan validasi yang telah dilakukan, terdapat 4 item yang harus diperbaiki kalimatnya, yaitu pada item nomor 3, 25, 26, dan 42.

2) Pengujian validitas konstruksi (*construct validity*)

Untuk menguji validitas konstruksi, dapat digunakan pendapat dari ahli (*experts judgment*) (Sugiyono, 2018). Dalam hal ini setelah

instrumen dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur dengan berlandaskan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli. Para ahli diminta pendapatnya tentang instrumen yang telah disusun itu. Mungkin para ahli akan memberi keputusan: instrumen dapat digunakan tanpa perbaikan, ada perbaikan, dan mungkin dirombak total. Jumlah tenaga ahli yang digunakan minimal tiga orang dan umurnya mereka yang telah bergelar doktor sesuai dengan lingkup yang diteliti.

Dalam hal ini ahli yang bertindak selaku validator adalah Dr. Dasril, S. Ag., M. Pd., Dr. Ardimen, M. Pd., Kons., dan Dr. Rafsel Tas'adi, M. Pd. Hasil konsultasi dengan ketiga orang validator tersebut disajikan dalam tabel 3.8 berikut:

Tabel 3.8. Hasil Konsultasi Instrumen (Validitas Konstrak)

No	Nama Ahli	Saran
1.	Dr. Dasril, S. Ag., M. Pd.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alternatif jawaban ditulis setiap kolom per item 2. Cek lagi item positif dan negatif 3. Rapikan penulisan 4. Cek EYD
2.	Dr. Ardimen, M. Pd., Kons.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perumusan definisi operasional secara rinci 2. Perumusan indikator secara rinci sesuai dengan teori yang konkrit 3. Merumuskan kisi-kisi sesuai dengan sub variabel dan indikator menggunakan kata kunci di definisi operasional 4. Merumuskan butir-butir pernyataan dengan kata kunci di definisi operasional
3.	Dr. Rafsel Tas'adi, M. Pd.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk dipertimbangkan,

		sebaiknya item dibuat tidak berdasarkan positif dan negatif 2. Sesuaikan item dengan indikator
--	--	---

Hasil konsultasi tersebut penulis sajikan dalam tabel 3.9 berikut:

Tabel 3.9. Hasil Validasi Instrumen (Validitas Konstrak)

No	Nama Validator	Hasil Validasi Instrumen		
		1	2	3
1.	Dr. Dasril, S. Ag., M. Pd.	41 item	3 item	
2.	Dr. Ardimen, M. Pd., Kons.	42 item	2 item	
3.	Dr. Rafsel Tas'adi, M. Pd.	40 item	4 item	

Keterangan:

1 : Tanpa Perbaikan

2 : Perbaikan pada pernyataan instrumen

3 : Penggantian butir instrumen

Untuk mengetahui penilaian ahli terhadap item pernyataan instrument, maka penulis menggunakan formula Aiken's V (Azwar, 2012). Formula Aiken's V dirumuskan sebagai berikut:

$$V = \sum S / [n(c-1)]$$

Keterangan:

$$S = r - lo$$

lo = angka penilaian validitas yang terendah = 1

c = angka penilaian validitas tertinggi = 5

r = angka yang diberikan oleh penilai

n = Jumlah Rater = 3

Menganalisis validitas isi menggunakan Aiken's V, minimal nilai koefisien Aiken's V yang diambil adalah 0,5. Item yang nilainya di bawah 0,5 dinyatakan tidak valid. Berikut hasil koefisien Aiken's V dari 44 item pernyataan penelitian.

Tabel 3.10. Hasil Koefisien Aiken's V

No Item	Nilai Aiken's V	Ket	No Item	Nilai Aiken's V	Ket
1	0,916667	Valid	23	1	Valid
2	1	Valid	24	1	Valid
3	0,916667	Valid	25	0,916667	Valid
4	1	Valid	26	0,916667	Valid
5	1	Valid	27	1	Valid
6	1	Valid	28	1	Valid
7	1	Valid	29	0,916667	Valid
8	1	Valid	30	0,833333	Valid
9	1	Valid	31	1	Valid
10	1	Valid	32	1	Valid
11	1	Valid	33	1	Valid
12	1	Valid	34	0,916667	Valid
13	1	Valid	35	1	Valid
14	1	Valid	36	0,916667	Valid
15	1	Valid	37	0,916667	Valid
16	1	Valid	38	1	Valid
17	1	Valid	39	1	Valid
18	1	Valid	40	1	Valid

19	1	Valid	41	1	Valid
20	1	Valid	42	0,916667	Valid
21	1	Valid	43	0,916667	Valid
22	1	Valid	44	1	Valid

Berdasarkan tabel 3.10 di atas terlihat bahwa semua item memperoleh nilai Aiken's V di atas 0,5 yang artinya semua item pada instrument kegelisahan lansia tersebut valid.

Kemudian, berdasarkan hasil validasi di atas, penulis melakukan uji coba instrument kepada 20 orang responden. Pengolahan dari uji coba ini penulis lakukan dengan program SPSS 20. Adapun criteria pengujian di sini adalah:

Jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ maka instrument tersebut valid
 Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka instrument tersebut tidak valid.

Berdasarkan data yang telah diperoleh, diketahui bahwa jumlah $n = 20$ dan taraf signifikansi 0,05 sehingga $r_{tabel} = 0,4438$. Berikut ini penulis sajikan melalui tabel 3.10 yaitu hasil r_{hitung} yang diperoleh pada setiap butir item kuisisioner.

Tabel 3.11. Hasil Uji Validitas

No. Item	r_{hitung}	Ket	No. Item	r_{hitung}	Ket
Item 1	0,471	VALID	Item 23	0,691	VALID
Item 2	0,486	VALID	Item 24	0,811	VALID
Item 3	0,762	VALID	Item 25	0,684	VALID
Item 4	-0,062	TIDAK VALID	Item 26	0,607	VALID
Item 5	0,394	TIDAK	Item 27	-0,069	TIDAK

		VALID			VALID
Item 6	0,483	VALID	Item 28	0,548	VALID
Item 7	0,538	VALID	Item 29	0,558	VALID
Item 8	0,260	TIDAK VALID	Item 30	0,013	TIDAK VALID
Item 9	0,421	TIDAK VALID	Item 31	0,610	VALID
Item 10	0,797	VALID	Item 32	0,697	VALID
Item 11	0,493	VALID	Item 33	0,550	VALID
Item 12	0,538	VALID	Item 34	0,333	TIDAK VALID
Item 13	0,737	VALID	Item 35	0,378	TIDAK VALID
Item 14	0,503	VALID	Item 36	0,763	VALID
Item 15	0,285	TIDAK VALID	Item 37	0,461	VALID
Item 16	0,757	VALID	Item 38	0,820	VALID
Item 17	0,355	TIDAK VALID	Item 39	0,617	VALID
Item 18	0,715	VALID	Item 40	0,674	VALID
Item 19	0,892	VALID	Item 41	0,544	VALID
Item 20	0,771	VALID	Item 42	0,708	VALID
Item 21	-0,034	TIDAK VALID	Item 43	0,192	TIDAK VALID
Item 22	0,038	TIDAK VALID	Item 44	0,922	VALID

Berdasarkan tabel 3.10 di atas, dari hasil uji validitas ditemukan 13 item yang tidak valid, yaitu item pada nomor 4, 5, 8, 9, 15, 17, 21, 22, 27, 30, 34, 35, dan 43. Berdasarkan hasil uji coba ini, 13 item gugur, sehingga jumlah item kuisisioner yang mulanya berjumlah 44 item menjadi 31 item.

b. Reliabilitas Data

Langkah selanjutnya adalah melakukan uji reliabilitas untuk melihat apakah angket yang digunakan layak dan dapat dipercaya untuk mengukur tingkat kegelisahan lansia yang tinggal di rumah. Reliabilitas sering diartikan dengan keterandalan, artinya suatu tes memiliki keterandalan apabila tes tersebut dipakai berulang-ulang, maka hasilnya sama. Hasil penelitian dikatakan reliabel jika terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda (Sugiyono, 2018). Dapat disimpulkan bahwa reliabilitas instrument ditunjukkan sebagai derajat konsistensi skor yang diperoleh subjek penelitian dengan instrumen yang sama dalam kondisi yang berbeda. Ini menunjukkan bahwa uji reliabilitas bertujuan untuk menguji ketepatan instrument dalam mengukur apa yang akan diukur. Uji reliabilitas ini menggunakan aplikasi SPSS 20. Berikut penulis jabarkan hasil yang telah diperoleh:

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.985	31

Setelah diperoleh r_{hitung} , selanjutnya hasil tersebut dikonsultasikan dengan r_{tabel} untuk taraf signifikansi 0,05. Dalam hal ini, $n = 20$, sehingga $df = 18$ adalah 0,0444. Pada hasil pengujian di atas, r_{hitung} yang diperoleh lebih besar daripada r_{tabel} . Ini menunjukkan bahwa kuisisioner di atas

reliable, artinya apabila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, maka hasil yang diperoleh sama.

Kemudian, untuk menginterpretasikan tingkat kekuatan dari instrument, digunakan pedoman dari Guilford yang disajikan dalam tabel 3.11 sebagai berikut:

Tabel 3.12. Interpretasi Nilai r

Kategori koefisien reliabilitas Guilford
$0,80 \leq r_{11} \leq 1,00$: reliabilitas sangat tinggi
$0,60 \leq r_{11} \leq 0,80$: reliabilitas tinggi
$0,40 \leq r_{11} \leq 0,60$: reliabilitas sedang
$0,20 \leq r_{11} \leq 0,40$: reliabilitas rendah
$0,00 \leq r_{11} \leq 0,20$: reliabilitas sangat rendah

Berdasarkan tabel 3.11 di atas, klasifikasi interpretasi diketahui r_{hitung} kuisisioner adalah 0,985. Ini menunjukkan bahwa kuisisioner reliable dengan interpretasi sangat tinggi.

G. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah subjek tunggal atau *single subject research (SSR)*. *Single subject research* sebagai metodologi penelitian eksperimen yang digunakan untuk mengevaluasi sebuah intervensi yang dilakukan pada suatu subyek atau individu tunggal. Metode ini bertujuan untuk menjelaskan efek dari suatu intervensi yang diberikan secara berulang-ulang dalam kurun waktu tertentu. Guna memastikan bahwa perubahan perilaku merupakan konsekuensi dari faktor lain (Prahmana, 2021).

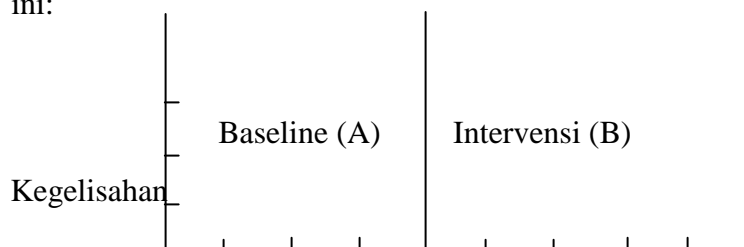
Penelitian subjek tunggal dalam penelitian ini menggunakan desain A-B. Desain A-B merupakan desain dasar dalam penelitian *Single Subject Research*, pada desain ini peneliti mengumpulkan data tentang subyek dalam dua kondisi atau fase. Fase yang pertama yaitu fase baseline yang diidentifikasi sebagai

A. Fase baseline merupakan fase *pre-treatment* atau fase ketika intervensi belum diberikan. Selama fase baseline, subyek dinilai atau dilakukan pengukuran dalam beberapa sesi hingga terlihat perilaku yang khas dari subyek tersebut atau hingga trend dan level datanya stabil. Setelah diperoleh data pada kondisi baseline, kemudian intervensi diterapkan pada subyek, fase ini dinamakan fase intervensi yang diidentifikasi sebagai B. Selama fase ini peneliti melakukan pengukuran secara kontinyu hingga data stabil, pengukuran ini untuk melihat bagaimana pengaruh intervensi terhadap perilaku subyek. Apabila terjadi perubahan pada subyek pada fase intervensi setelah dibandingkan dengan fase baseline maka diasumsikan bahwa perubahan tersebut dikarenakan pengaruh dari intervensi atau variabel independen (Prahmana, 2021).

Berikut ini merupakan penjelasan tentang pola desain A-B dalam penelitian ini:

1. A (*baseline*) adalah lambang menurut data garis dasar (baseline dasar). Baseline adalah suatu kondisi awal tingkat kegelisahan sebelum diberikan perlakuan atau intervensi *tazkiyatun nafs*. Pengukuran dalam fase ini dilakukan dalam tiga sesi menggunakan durasi waktu yang disesuaikan dengan kebutuhan. Pengukuran baseline (A) dilakukan hingga data stabil.
2. B (intervensi) yaitu suatu tindakan untuk mereduksi kegelisahan selama diberikan intervensi atau perlakuan secara berulang-ulang melihat *output* dalam waktu intervensi. Pada tahap ini lansia diberikan perlakuan menggunakan konseling pendekatan *tazkiyatun nafs* secara berulang-ulang sampai datanya stabil.

Secara umum desain A-B memiliki prosedur dasar seperti grafik di bawah ini:



Sesi (waktu)

Grafik. 3.1. Prosedur Penelitian Desain A-B

H. Teknik Analisis Data

Dalam menganalisis data pada penelitian dengan disain subyek tunggal ada tiga hal utama, yaitu pembuatan grafik, penggunaan statistik diskriptif, dan menggunakan analisis visual (Yuwono, 2014). Dalam penelitian ini dilakukan dengan menganalisis data setiap kondisi dan antar kondisi. Kegiatan analisis data pada penelitian dengan subjek tunggal ini terdapat beberapa komponen penting yang harus dianalisis seperti yang diungkapkan yakni stabilitas data, kecenderungan data, tingkat perubahan data, rata-rata untuk setiap kondisi, data yang *overlapping* (Sunanto et al., 2005).

Analisis dalam kondisi memiliki komponen yang meliputi:

- a. Panjang kondisi adalah banyaknya data dalam kondisi yang juga menggunakan banyaknya sesi dalam kondisi tersebut.
- b. Kecenderungan arah digambarkan oleh garis lurus yang melintas semua data dalam kondisi dimana banyaknya data yang berada di atas dan dibawah garis yang sama banyak. Pembuatan garis ini dapat dilakukan dengan dua metode, yaitu dengan metode tangan bebas (*freehand*) dan metode belah dua (*split middle*).
- c. Tingkat stabilitas (*level stability*) menunjukkan tingkat homogenitas data dalam suatu kondisi. Tingkat kestabilan dapat ditentukan dengan menghitung banyaknya data yang berada di dalam rentang 50% di atas dan di bawah *mean*.
- d. Tingkat perubahan (*level change*) menunjukkan besarnya perubahan data antara dua data. Tingkat perubahan meruakan selisih data pertama dengan data terakhir.
- e. Jejak data (*data path*) merupakan perubahan dari data satu ke data lain dalam suatu kondisi dengan tiga kemungkinan yaitu menaik, menurun, dan mendatar.

- f. Rentang adalah jarak antara data pertama dengan data terakhir sama halnya pada tingkat perubahan (*level change*).

Sedangkan analisis antar kondisi meliputi komponen sebagai berikut:

- a. Variabel yang diubah.
- b. Perubahan kecenderungan arah dan efeknya. Merupakan perubahan kecenderungan arah antara grafik antara kondisi baseline-1 dengan intervensi yang menunjukkan adanya perubahan yang ditunjukkan subjek setelah diberikan intervensi.
- c. Perubahan stabilitas dan efeknya. Stabilitas data menunjukkan tingkat kestabilan perubahan dari sederetan data. Data dikatakan stabil apabila data tersebut menunjukkan arah (mendatar, menaik, atau menurun) secara konsisten.
- d. Perubahan level data. Perubahan level data menunjukkan seberapa besar data berubah. Terjadinya perubahan pada tingkat (level) perubahan data antara kondisi baseline dan intervensi. Ditunjukkan adanya selisih antara kondisi baseline-1 dan kondisi pada saat intervensi.
- e. Data yang tumpang tindih (*overlap*). Terjadinya data yang sama pada kedua kondisi. Tidak adanya perubahan pada kondisi baseline dan pada intervensi (Sunanto et al., 2005).

Data hasil penelitian pada penelitian ini selanjutnya dianalisis dengan menggunakan teknik analisis visual grafik, yaitu dengan cara memplotkan data-data yang telah dipersentasekan ke dalam grafik, kemudian data tersebut dianalisis berdasarkan komponen-komponen pada setiap kondisi (A-B). Grafik dalam penelitian ini dipergunakan untuk menunjukkan perubahan pada setiap kondisi dalam jangka waktu tertentu.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Data

Sampel penelitian ini adalah lansia yang memiliki kegelisahan. Kegiatan awal penelitian ini dimulai pada tanggal 23 Oktober 2021 dengan cara menyebarkan angket kepada 20 orang lansia yang tinggal di rumah di Jl. Simp. Akhirat Bukit Napa Kuranji Kota Padang. Hasil yang diperoleh dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1. Skor Perolehan Responden

No	Responden	Skor
1	JS	103
2	SB	117
3	AH	65
4	WB	83
5	RS	57
6	NC	104
7	ZH	109
8	SW	116
9	IN	52
10	YN	107
11	SR	103

12	SY	115
13	ZL	111
14	NH	110
15	DN	75
16	IY	76
17	NB	96
18	ML	50
19	YY	111
20	MS	69

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, maka klasifikasi tingkat kegelisahan lansia dapat disajikan dalam tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4. 2. Klasifikasi Jawaban Responden

Kategori	Interval	Frekuensi	Presentase
Sangat Tinggi	131 – 155	0	0%
Tinggi	106 – 130	8	40%
Sedang	81 – 105	5	25%
Rendah	56 – 80	5	25%

Sangat Rendah	31 – 55	2	10%
Total		20	100%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, diperoleh data 8 orang yang berada pada kategori tinggi dengan presentase 40%, 5 orang berada pada kategori sedang dengan presentase 25%, 5 orang berada pada kategori rendah dengan presentase 25%, dan 2 orang berada pada kategori sangat rendah dengan presentase 10%. Dan pada data yang diperoleh ini tidak ditemukan data berkategori sangat tinggi. Dalam penelitian ini yang akan dijadikan sampel adalah lansia yang memiliki kegelisahan dengan kategori tinggi yang dalam pelaksanaannya dipilih tiga orang dari delapan orang responden. Hal ini tentu menjadi tolak ukur penulis dalam melakukan penelitian untuk melihat pengaruh konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* sebagaimana yang telah disebutkan pada bab sebelumnya.

Setelah diperoleh sampel, baru dimulai fase pertama penelitian, yaitu fase baseline. Fase ini merupakan fase pretreatment atau fase sebelum diberikan treatment. **Dalam penelitian ini, fase baseline dilakukan sebanyak 3 sesi melalui observasi langsung untuk memperoleh data awal kondisi lansia sebelum diberikan intervensi, yaitu pada tanggal 5, 7, dan 9 November 2021. Hasil perolehan skor pada fase baseline disajikan dalam tabel 4.3 berikut.**

Tabel 4.3. Hasil Pengukuran Fase Baseline

Fase	Pertemuan	Sampel		
		SB	SW	SY
Baseline	Sesi 1	110	115	116

	Sesi 2	107	115	117
	Sesi 3	110	117	120

Berdasarkan data pada tabel 4.3 di atas, maka hasil pengukuran fase baseline menunjukkan data yang cenderung stabil sehingga memungkinkan dilakukan intervensi.

B. Tahap Kegiatan

Intervensi yang dilakukan pada penelitian ini berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dalam mereduksi kegelisahan lansia. Tahap pelaksanaan tergambar pada tabel 4.4 di bawah ini.

Tabel 4. 4. Tahap Konseling Individual Pendekatan *Tazkiyatun Nafs*

Tahap	Kegiatan
Tahap Awal	<ul style="list-style-type: none"> a. Meminta persetujuan klien untuk mengikuti konseling individu b. Membangun <i>rapport</i> yang baik dengan klien c. Membangun kontak psikologis dengan klien d. Menggali penyebab kegelisahan yang dialami oleh klien dengan membantu klien mengeksternalisasi masalahnya (teknik asosiasi bebas)
Tahap Pertengahan	<p>Melakukan konseling pendekatan <i>tazkiyatun nafs</i> dengan langkah-langkah berikut.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. <i>Takhalli</i> <ul style="list-style-type: none"> 1) Sugestif klien untuk mengakui perilaku

	<p>tercelanya</p> <p>2) Mengajak klien untuk secara sadar agar komitmen untuk mengubah setiap perilaku dan emosi yang ingin diubah seperti halnya proses taubat</p> <p>b. <i>Tahalli</i></p> <p>1) Memotivasi klien agar mampu menjadi lebih baik dalam mengontrol emosi dan perilaku negatif seperti dendam, benci, dengki, dan marah.</p> <p>2) Melatih klien untuk perilaku yang baik yang sesuai tuntunan dalam konsep penyucian jiwa, seperti sholat, zikir, berdo'a, membaca Al-Qur'an, dan puasa.</p> <p>3) Memberikan pemahaman kepada klien agar mampu mengontrol emosi negatif dan mengembangkan emosi positif, seperti sifat syukur, sabar, memaafkan, ridha, tawakkal, dan ikhlas.</p> <p>4) Memberikan pemahaman untuk setiap niat dan tindakan baik sehari-hari</p> <p>5) Memberikan sugesti positif setiap usaha konseli untuk berubah dan konsisten</p> <p>c. <i>Tajalli</i></p> <p>1) Memberi penguatan kepada klien untuk mampu melaksanakan semua <i>tahalli</i> tadi dalam kehidupan sehari-hari</p> <p>2) Memberi penguatan kepada klien agar</p>
--	--

	konsisten untuk menjaga pribadi dan perilaku yang positif tersebut meskipun banyak gangguan dari lingkungan
Tahap Akhir	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyimpulkan hasil pelayanan konseling pendekatan <i>tazkiyatun nafs</i> b. Menutup proses pelayanan

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dilakukan melalui tiga tahap, yaitu tahap awal, tahap pertengahan, dan tahap akhir. Fase intervensi berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dilakukan sebanyak 5 sesi pertemuan dengan durasi masing-masing 20-30 menit melalui tahap yang sama. Fase ini dilakukan pada tanggal 12 November sampai 12 Desember 2021. Selanjutnya, data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan metode analisis visual grafik, meliputi analisis dalam kondisi dan antar kondisi.

C. Hasil Penelitian

1. Subjek dengan inisial SB

Fase intervensi untuk lansia dengan inisial SB dilakukan pada tanggal 12, 15, 18, 21, dan 24 November 2021. Secara rinci, deskripsi kegiatan pada fase intervensi dengan lansia SB melalui konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dijabarkan sebagai berikut:

a. Sesi pertama

Sesi pertama fase intervensi dengan lansia SB dimulai pada tanggal 12 November 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase baseline. Sesi pertama fase intervensi dimulai dengan menjelaskan kepada klien bahwa dari angket yang telah diisi sebelumnya

menunjukkan bahwa beliau memiliki tingkat kegelisahan yang tinggi. Peneliti menjelaskan apabila kegelisahan yang dialami tidak ditanggulangi dengan baik, maka dikhawatirkan akan menimbulkan perasaan tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Peneliti mencoba membangun hubungan yang berkesan dengan klien, dan menjelaskan mengenai proses konseling melalui teknik umum, yaitu penstrukturan penuh.

Hal lain yang tidak kalah penting yang harus dijelaskan pada pertemuan ini adalah tentang kerahasiaan, harapan klien dari proses konseling, lama waktu proses konseling, serta manfaat/tujuan dan risiko konseling. Setelah klien memahami maksud kegiatan yang akan dilakukan, maka proses konseling bisa dilanjutkan. Selanjutnya, peneliti mencoba untuk menanyakan penyebab kegelisahan yang dialami oleh klien dengan teknik umum, yaitu pertanyaan terbuka. Beberapa pertanyaan awal yang peneliti ajukan antara lain: *“Bagaimana perasaan Nenek saat ini? Apa yang menyebabkan Nenek merasa gelisah? Bagaimana keseharian Nenek jika Nenek mengalami kegelisahan?”* Pertanyaan ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kegelisahan yang dialami oleh lansia.

Jawaban yang diberikan oleh klien akan menjadi gambaran bagi peneliti untuk mengetahui seberapa terganggunya klien dengan kegelisahan yang dialaminya. Konseling ini bersifat *non directive* (tidak langsung) dimana klien lebih aktif bercerita dibandingkan dengan konselor. Klien menyampaikan bahwa, *“saya belum siap jika sewaktu-waktu dipanggil oleh Allah. Rasanya bekal saya belum cukup untuk menuju akhirat. Saya takut jika nyawa saya dicabut dalam keadaan saya sedang lalai beribadah. Apalagi saat ini, saya hanya sendiri di rumah. Anak saya tinggal di rumah mereka masing-masing. Ingin sholat*

berjamaah di Musholla, tapi tidak ada yang mengantar. Saya tidak kuat berjalan jauh. Saya takut, jika saya meninggal di saat saya sedang sendirian dan tidak ada yang mendampingi saya ketika saya sakaratul maut.”

Dari jawaban yang diberikan klien melalui asosiasi bebas, peneliti menafsirkan bahwa adanya perasaan gelisah yang dialami klien disebabkan oleh ketidaksiapan klien menghadapi kematian, dan takut tidak ada yang mendampingi di saat sakaratul maut karena tinggal sendiri di rumah.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pertemuan ini adalah efektivitas penggunaan waktu, kualitas hubungan yang memberi pengaruh positif terhadap kejujuran dan keberanian klien dalam mengungkapkan masalah. Menjelang sesi pertama ini berakhir, peneliti kembali menegaskan kepada klien bahwa klien perlu menyadari keinginan untuk berubah tergantung pada pikiran dan hatinya. Pada pertemuan ini juga peneliti memberi pemahaman mengenai kematian bahwa takdir hidup dan mati manusia ada di tangan Pencipta. Tidak satu orang pun bisa mengelak dari kematian tersebut. Dan sebenarnya, orang yang mengingat kematian akan senantiasa melakukan amal baik untuk memperoleh kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat kelak.

b. Sesi kedua

Sesi kedua fase intervensi dengan lansia SB dilakukan pada tanggal 15 November 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase intervensi pertama. Peneliti menemui klien di rumahnya sekitar jam tiga sore. Saat itu, peneliti mendapati klien sedang menyapu halaman rumah. Sesi kedua ini dimulai dengan merefleksikan kembali ingatan klien untuk kembali fokus sehingga proses konseling berjalan dengan efektif.

Kemudian, peneliti mengajukan pertanyaan terbuka, antara lain: *“bagaimana perasaan Nenek setelah sesi konseling pertama? Apa yang menghambat Nenek untuk jangan lagi mengkhawatirkan kematian?”*

Jawaban klien dari pertanyaan yang peneliti ajukan adalah, *“Saya sulit mengendalikan pikiran saya terkait kematian. Kadang kalau saya sedang sholat, saya sering lupa rakaat ke berapa. Pikiran saya kemana-mana. Saya hafal bacaan sholat, tapi tidak tau artinya.”*

Dari jawaban yang disampaikan klien, peneliti kemudian mengajukan pertanyaan, *“apakah Nenek mau belajar bersama saya untuk kita menghafal arti bacaan sholat?”* Dari pertanyaan yang peneliti ajukan, klien mengungkapkan keinginannya untuk menghafal arti bacaan sholat. Dalam pertemuan sesi kedua fase intervensi ini, peneliti menafsirkan bahwa yang menjadi hambatan bagi klien adalah tidak memaknai bacaan sholat yang dibaca sehingga sering lupa rakaat sholat.

Peneliti memotivasi klien dengan meyakinkan bahwa klien mampu menghafal arti bacaan sholat sehingga tidak lupa lagi rakaat sholat yang sedang dikerjakan, serta mampu memfokuskan pikiran pada saat sholat. Kegiatan klien setelah sesi kedua ini selesai adalah menghafalkan bacaan sholat mulai dari Surat Al-Fatihah, bacaan ruku', bacaan i'tidal, sampai berakhir pada bacaan salam.

c. Sesi ketiga

Sesi ketiga fase intervensi dengan lansia SB dilakukan pada tanggal 18 November 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase intervensi kedua. Peneliti menemui klien di rumahnya ba'da Ashar. Saat itu klien sedang mencabut rumput di halaman rumahnya. Dengan penuh keakraban, peneliti mencoba untuk ikut dalam kegiatan klien. Kemudian kegiatan awal yang peneliti lakukan adalah menanyakan kepada klien

terkait usahanya dalam menghafal arti dari bacaan sholat. Klien menyatakan kesyukurannya karena selama tiga hari sebelum sesi pertemuan ketiga, klien berhasil menghafal arti bacaan Surat Al-Fatihah.

Peneliti memberi penguatan kepada klien terhadap usaha perubahan yang dilakukan. Kemudian, peneliti mencoba untuk melakukan *muraja'ah* bersama klien untuk mengulang kembali bacaan serta arti dari Surat Al-Fatihah. Dari hal tersebut, klien sudah memahami dengan baik arti dari bacaan Surat Al-Fatihah. Namun, klien juga mengungkapkan bahwa ia masih belajar untuk menghafal arti dari setiap bacaan sholat yang dilafazkan karena terkadang masih lupa rakaat sholat yang dikerjakan.

Peneliti memberi penguatan kepada klien bahwa, *“kalau kita hafal bacaan sholat yang kita baca, maka kita bisa fokus dalam mengingat Allah pada saat sholat.”* Peneliti juga memberikan contoh pribadi kepada klien bahwa peneliti juga melakukan hal yang sama agar bisa fokus mengingat Allah dalam sholat.

Untuk menambah hafalan klien terkait arti dari bacaan sholat, peneliti mencatatkan arti selanjutnya dari gerakan sholat seperti arti bacaan ruku', arti bacaan i'tidal, arti bacaan sujud, dan arti bacaan duduk di antara dua sujud.

d. Sesi keempat

Sesi keempat fase intervensi dengan lansia SB dilakukan pada tanggal 21 November 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase intervensi ketiga. Peneliti dalam kegiatan ini memberikan pemahaman kepada klien untuk setiap niat dan tindakan baik yang dilakukan akan selalu diberi kemudahan, serta setiap usaha klien untuk

berubah dan konsisten untuk menjalaninya. *Man jadda wajada (barang siapa yang bersungguh-sungguh, dia pasti berhasil).*

Klien menyatakan kemajuannya dari sesi ketiga fase intervensi bahwa ia mulai merasa nyaman ketika sudah memahami arti dari setiap bacaan sholat yang diucapkan. Klien dapat mengingat rakaat sholat yang dikerjakan meskipun masih ragu. Tapi dari sesi pertemuan kedua sampai sesi pertemuan keempat, klien sudah menunjukkan perubahannya. Peneliti memberi penguatan dan dukungan kepada klien tentang apa yang telah dilakukan terkait usaha perubahan klien.

e. Sesi kelima

Sesi kelima fase intervensi dengan lansia SB dilakukan pada tanggal 24 November 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase intervensi keempat. Sesi ini adalah tahap terakhir dari sesi konseling. Tahap akhir dari sesi konseling adalah evaluasi dan penghentian. Tahap akhir sesi konseling pada hakekatnya adalah menyimpulkan hasil pelayanan konseling yang telah dilakukan. Peneliti juga memberikan penguatan pada klien agar konsisten untuk menjaga perilaku yang positif meskipun banyak gangguan.

Pertanyaan yang peneliti ajukan dalam tahap ini adalah, “*apa yang Nenek dapatkan dari kegiatan kita selama kurang lebih dua minggu ini? Apakah terjadi perubahan setelah melakukan konseling?*”

Klien menyampaikan kemajuan yang ia rasakan setelah diyakinkan dan diberi penguatan bahwa setiap niat dan tindakan baik akan selalu diberi kemudahan. Klien merasa terbantu ketika diajarkan untuk menghafal arti bacaan sholat agar bisa fokus mengingat Allah dalam sholatnya. Sehingga klien mampu mengendalikan pikiran untuk tidak lagi takut menghadapi kematian. Klien juga menyadari bahwa rasa takut

ketika mengingat kematian bisa menjadi motivator bagi diri dalam melakukan perbuatan dan amal baik untuk memperoleh rasa nyaman menjalani kehidupan sehari-hari dan di akhirat kelak.

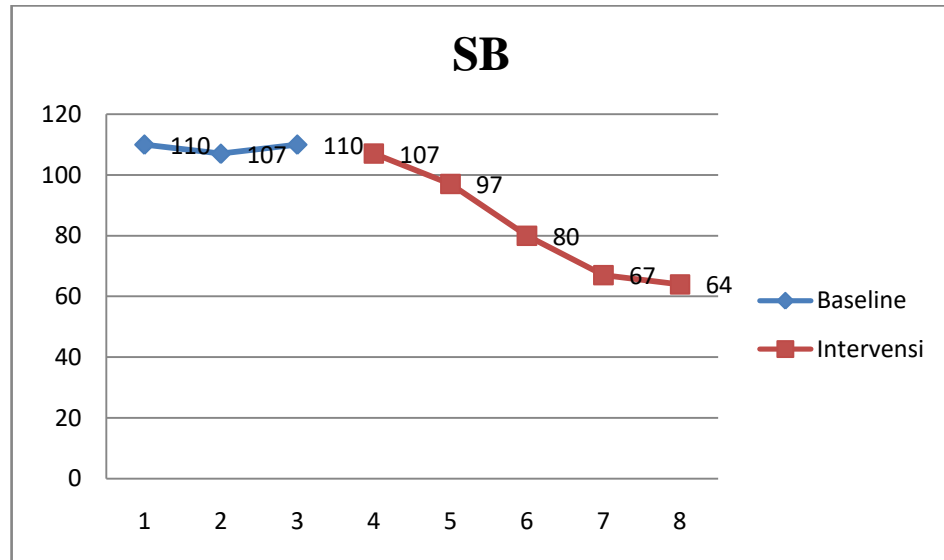
2. Evaluasi subjek dengan inisial SB

Setelah intervensi berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* diberikan, maka hasil dari setiap pengukuran pada masing-masing sesi dapat disajikan dalam tabel 4.5 berikut.

Tabel 4. 5. Hasil Evaluasi Subjek SB

Fase	Pelaksanaan	Skor
BASELINE	5 November 2021	110
	7 November 2021	107
	9 November 2021	110
INTERVENSI	12 November 2021	107
	15 November 2021	97
	18 November 2021	80
	21 November 2021	67
	24 November 2021	64

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 4.5 di atas, maka dapat diinterpretasikan dalam bentuk grafik yang dapat dilihat pada grafik 4.1 berikut.



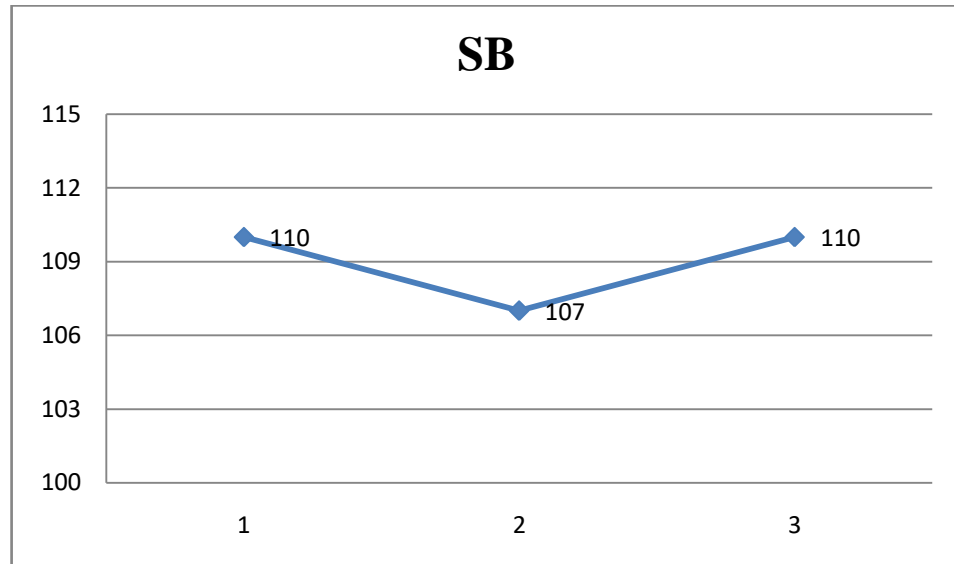
Grafik 4. 1

Analisis Visual Fase Baseline Dan Fase Intervensi Sampel SB

Pada grafik 4.1 di atas dapat dijelaskan dalam pengamatan selama delapan kali, di antaranya tiga kali pengamatan pada kondisi baseline dan lima kali pengamatan pada kondisi intervensi dapat terlihat bahwa tingkat kegelisahan lansia SB sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan berbeda. Dimana tingkat kegelisahan lansia SB menurun ketika diberikan perlakuan (*treatment*) berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs*.

a. Fase Baseline

Fase baseline dilaksanakan sebanyak tiga sesi. Setelah dilakukannya fase baseline, maka perolehan skor dapat divisualisasikan dalam grafik 4.2 berikut.



Grafik 4. 2

Tingkat Kegelisahan Lansia SB Fase Baseline

Berdasarkan grafik 4.2 di atas, maka dapat dilihat bahwa di sesi pertama lansia SB mendapat skor 110, sesi kedua 107, dan sesi ketiga 110. Selanjutnya adalah melakukan analisis dalam kondisi fase baseline.

1) Analisis dalam kondisi fase baseline

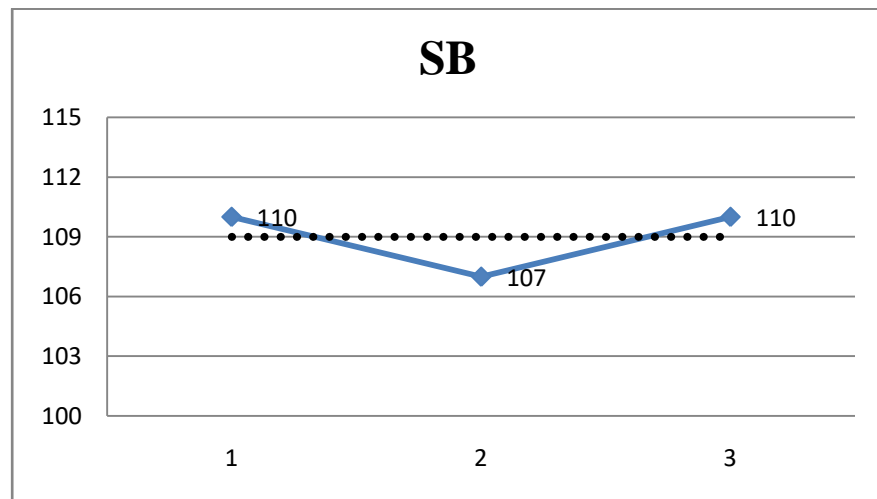
Pada analisis dalam kondisi terdapat enam komponen yang dianalisis yaitu panjang kondisi, estimasi kecenderungan arah, kecenderungan stabilitas, jejak data, level stabilitas dan rentang serta level perubahan.

a) Panjang kondisi

Pada grafik 4. 2. dapat dilihat panjang kondisi fase baseline adalah tiga.

b) Estimasi kecenderungan arah

Kecenderungan arah atau disebut juga dengan istilah trend memberikan gambaran mengenai perilaku subjek yang diteliti. Kecenderungan arah menunjukkan perubahan setiap data dari setiap sesi ke sesi, sehingga dengan kecenderungan arah dan level peneliti dapat menentukan pengaruh kondisi. Kecenderungan arah ditentukan dengan metode *split middle* (belah dua), hasilnya dapat dilihat pada grafik 4.3 berikut.



Grafik 4. 3.

Estimasi Kecenderungan Arah Fase Baseline Sampel SB

Pada grafik 4.3 di atas dapat dilihat bahwa kecenderungan arah pada fase baseline lansia SB adalah mendatar.

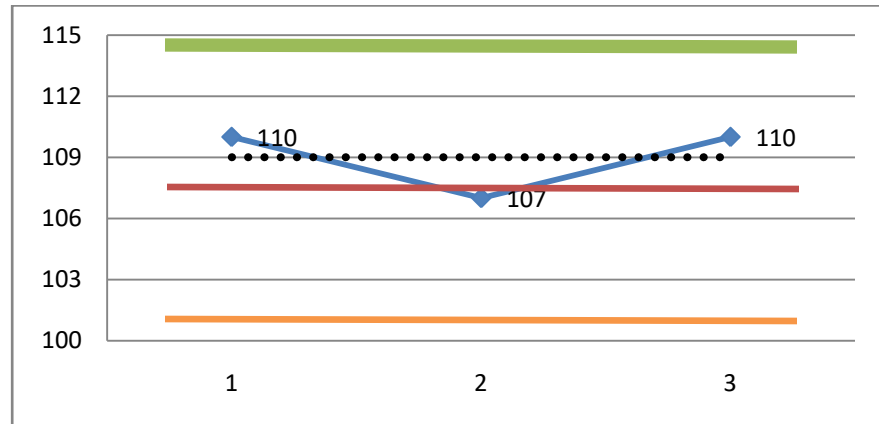
c) Kecenderungan stabilitas

Kecenderungan stabilitas menggunakan kriteria stabilitas sebesar 10% pada fase baseline dikarenakan data mengelompok di

bagian atas. Kecenderungan stabilitas pada fase baseline dapat ditentukan dengan cara berikut.

Rentang stabilitas (t) = $u \times k$			
Skor tertinggi (u)	x	Kriteria stabilitas (k)	$110 \times 0,10 = 11$
Mean level (m) = N/n			
Jumlah semua data poin dari suatu kondisi (N)	:	Banyaknya semua data poin (n)	$\frac{110 + 107 + 110}{3} = 109$
Batas atas (ba) = $m + 0,5(t)$			
Mean level (m)	+	0,5 (rentang stabilitas)	$109 + 0,5 (11) = 114,5$
Batas bawah (bb) = $m - 0,5(t)$			
Mean level (m)	-	0,5 (rentang stabilitas)	$109 - 0,5 (11) = 103,5$

Mean level, batas atas, dan batas bawah fase baseline divisualisasikan dalam grafik 4.4 berikut.



Grafik 4. 4

Mean Level, Batas Atas dan Batas Bawah Fase Baseline

Keterangan:

— : Mean level (109)

— : Batas atas (114,5)

— : Batas bawah (103,5)

Grafik 4.4 menunjukkan bahwa data point fase baseline yang berada pada rentang batas atas (warna hijau) dan batas bawah (warna oranye) yaitu tiga. Persentase data point fase baseline yang berada pada rentang stabilitas dapat dihitung dengan cara:

Persentase stabilitas (p) = ($q:n$) x 100%			
Banyaknya data poin dalam rentang (q) : banyaknya semua data poin (n)	X	100 %	(3:3) x 100% = 100%

Banyaknya data poin yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya point adalah hasil presentase stabilitas. Karena banyaknya data point dalam rentang adalah 3 dari banyaknya point adalah 3 maka stabilitasnya diketahui 100%. Jika presentase stabilitas sebesar 85%-90% dikatakan stabil, sedangkan di bawah ini dikatakan tidak stabil (variabel), karena hasil perhitungan untuk fase baseline adalah 100%, maka diperoleh hasil stabil. Dengan keadaan yang sudah stabil ini meyakinkan bahwa intervensi perlu dilakukan untuk mengetahui tingkat kegelisahan. Sebelum dilakukan intervensi, diberikan jeda kurang lebih tiga hari.

d) Kecenderungan jejak data

Kecenderungan jejak data sama dengan kecenderungan arah. Pada sampel SB ini diperoleh kecenderungan jejak data adalah mendatar.

e) Level stabilitas dan rentang

Pada perhitungan level kestabilan data dapat dilihat pada perhitungan kecenderungan stabilitas. Fase baseline data stabil dengan rentang 107 – 110.

f) Perubahan level

Menentukan perubahan level dengan cara menandai data pertama dan data terakhir pada fase baseline. Hitung selisih antara kedua data dan tentukan arahnya.

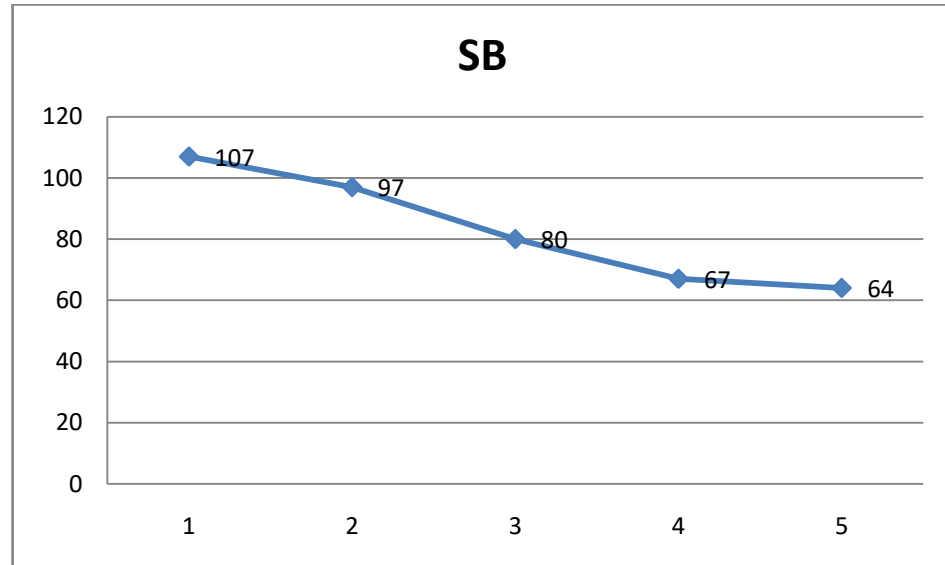
Perubahan level = data terakhir – data pertama

$$= 110 - 110$$

$$= 0 \text{ (tidak ada perubahan)}$$

b. Fase Intervensi

Pengumpulan data pada fase intervensi dilakukan sebanyak lima sesi, dengan durasi 20 – 30 menit per sesi. Skor pada setiap fase intervensi divisualisasikan dalam grafik 4.5 berikut.



Grafik 4.5

Tingkat kegelisahan lansia SB fase intervensi

Berdasarkan grafik 4.5 di atas dapat dilihat bahwa di sesi pertama lansia SB memperoleh 107 skor, sesi kedua 97, sesi ketiga 80, sesi keempat 67, dan sesi kelima 64. Selanjutnya adalah melakukan analisis dalam kondisi fase intervensi.

1) Analisis dalam kondisi fase intervensi

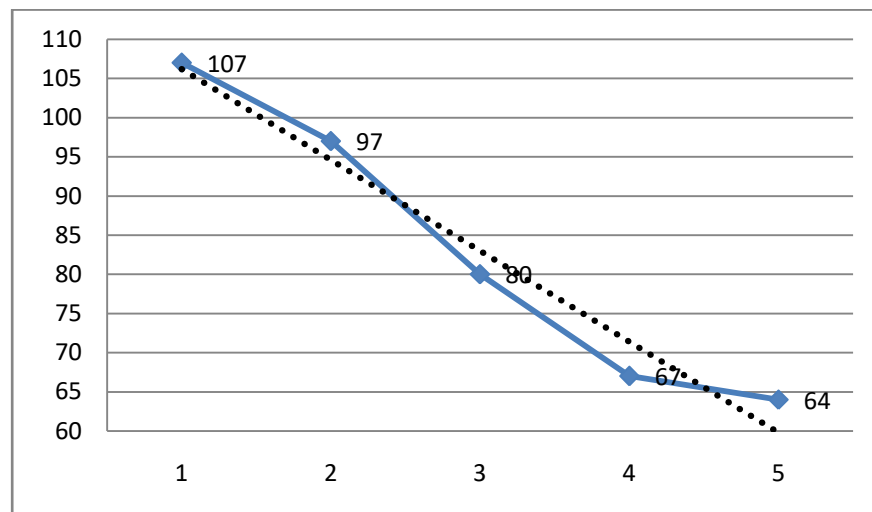
Pada analisis dalam kondisi terdapat enam komponen yang dianalisis yaitu panjang kondisi, estimasi kecenderungan arah, kecenderungan stabilitas, jejak data, level stabilitas dan rentang serta level perubahan.

a) Panjang kondisi

Pada grafik 4.5 dapat dilihat panjang kondisi fase intervensi adalah lima.

b) Estimasi kecenderungan arah

Kecenderungan arah atau disebut juga dengan istilah trend memberikan gambaran mengenai perilaku subjek yang diteliti. Kecenderungan arah menunjukkan perubahan setiap data dari setiap sesi ke sesi, sehingga dengan kecenderungan arah dan level peneliti dapat menentukan pengaruh kondisi. Kecenderungan arah ditentukan dengan metode *split middle* (belah dua), hasilnya dapat dilihat pada grafik 4.6 berikut.



Grafik 4.6.

Estimasi kecenderungan arah fase intervensi sampel SB

Pada grafik 4.6 di atas dapat dilihat bahwa kecenderungan arah pada fase intervensi adalah menurun. Artinya, terjadi perubahan sejak diberikan perlakuan (*treatment*) dari sesi pertama sampai sesi terakhir.

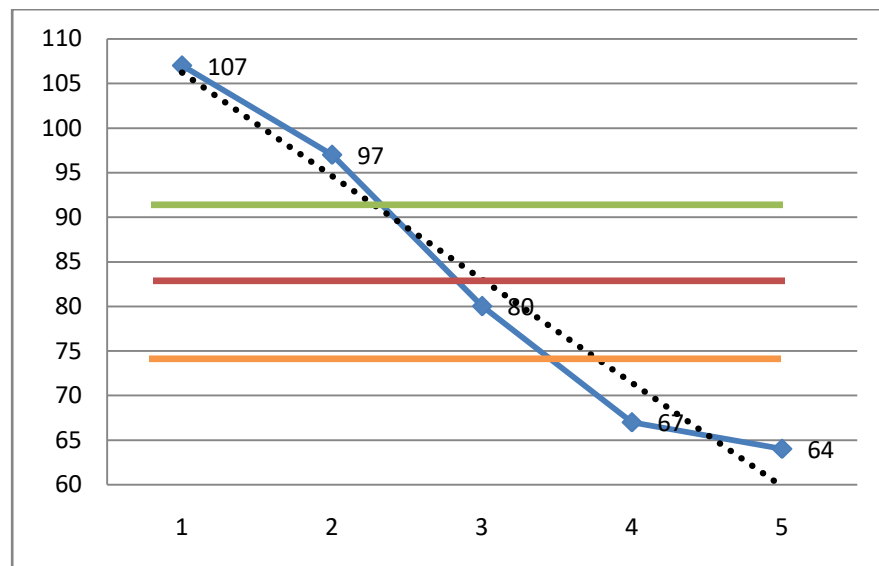
c) Kecenderungan stabilitas

Kecenderungan stabilitas menggunakan kriteria stabilitas sebesar 15% pada fase intervensi dikarenakan data mengelompok di bagian bawah. Kecenderungan stabilitas pada fase intervensi dapat ditentukan dengan cara berikut.

Rentang stabilitas (t) = $u \times k$			
Skor tertinggi (u)	X	Kriteria stabilitas (k)	$107 \times 0,15 = 16,05$
Mean level (m) = N/n			
Jumlah semua data poin dari suatu kondisi (N)	:	Banyaknya semua data poin (n)	$\frac{107+97+80+67+64}{5} = 83$
Batas atas (ba) = $m + 0,5(t)$			
Mean level (m)	+	0,5 (rentang stabilitas)	$83 + 0,5 (16,05) = 91,025$
Batas bawah (bb) = $m - 0,5(t)$			

Mean level (m)	-	0,5 (rentang stabilitas)	$83 - 0,5 (16,05) = 74,975$
--------------------	---	--------------------------	-----------------------------

Mean level, batas atas, dan batas bawah fase intervensi divisualisasikan dalam grafik 4.7 berikut.



Grafik 4.7

Mean Level, Batas Atas dan Batas Bawah Fase Intervensi

Keterangan:

- : Mean level (83)
- : Batas atas (91,025)
- : Batas bawah (74,975)

Grafik 4.7 menunjukkan bahwa data point fase intervensi yang berada pada rentang batas atas (warna hijau) dan batas bawah (warna oranye) yaitu satu. Persentase data point fase intervensi yang berada pada rentang stabilitas dapat dihitung dengan cara:

Persentase stabilitas (p) = $(q:n) \times 100\%$			
Banyaknya data poin dalam rentang (q) : banyaknya semua data poin (n)	X	100 %	$(1:5) \times 100\% = 20\%$

Banyaknya data poin yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya point adalah hasil presentase stabilitas. Karena banyaknya data point dalam rentang adalah 1 dari banyaknya point adalah 5 maka stabilitasnya diketahui 20%. Jika presentase stabilitas sebesar 85%-90% dikatakan stabil, sedangkan di bawah ini dikatakan tidak stabil (variabel), karena hasil perhitungan untuk fase intervensi adalah 20%, maka diperoleh hasil tidak stabil (variabel).

d) Kecenderungan jejak data

Kecenderungan jejak data sama dengan kecenderungan arah. Pada sampel SB ini diperoleh kecenderungan jejak data adalah menurun.

e) Level stabilitas dan rentang

Pada perhitungan level kestabilan data dapat dilihat pada perhitungan kecenderungan stabilitas. Fase intervensi datanya tidak stabil atau variabel dengan rentang 64 – 107.

f) Perubahan level

Menentukan perubahan level dengan cara menandai data pertama dan data terakhir pada fase intervensi. Hitung selisih antara kedua data dan tentukan arahnya.




$$\text{Perubahan level} = \text{data terakhir} - \text{data pertama}$$

$$= 64 - 107$$

$$= +43 \text{ (membaik)}$$

Hasil dari perubahan level menandakan perubahan tingkat kegelisahan pada fase intervensi sesi pertama hingga sesi kelima. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa perubahan tingkat kegelisahan lansia SB mengalami perubahan ke arah yang positif karena mengalami penurunan sebanyak 43 poin.

c. Rangkuman Hasil Analisis Visual dalam Kondisi Fase Baseline Dan Fase Intervensi

No	Kondisi atau Fase	Baseline	Intervensi
1.	Panjang kondisi	3	5
2.	Kecenderungan arah		
3.	Kecenderungan stabilitas	Stabil (100%)	Variabel (20%)
4.	Kecenderungan jejak	 (=)	 (+)
5.	Level stabilitas dan rentang	Stabil 107 - 110	Variabel 64 - 107
6.	Perubahan level	<u>110 - 110</u> (0) Tidak ada perubahan	<u>64 - 107</u> (+43) Menurun

d. Analisis Antar Kondisi

Pada analisis antar kondisi terdapat lima komponen yang dianalisis yaitu jumlah variabel yang diubah, perubahan kecenderungan dan efeknya, perubahan stabilitas serta data overlap.

1) Jumlah variabel yang diubah

Variabel yang diubah dalam penelitian ini hanya satu, yaitu kegelisahan lansia.

2) Perubahan kecenderungan arah

Perubahan kecenderungan arah sama seperti analisis dalam kondisi. Pada fase baseline kecenderungan arah adalah mendatar dan pada fase intervensi kecenderungan arah adalah menurun.

3) Perubahan kecenderungan stabilitas

Perubahan kecenderungan stabilitas pada analisis antar kondisi dapat ditentukan dengan melihat data pada kecenderungan stabilitas analisis dalam kondisi. Pada penelitian ini perubahan yang terjadi dari fase baseline menuju fase intervensi adalah stabil ke variabel.

4) Perubahan level

Data point sesi terakhir fase baseline adalah 110 dan data point sesi pertama fase intervensi adalah 107. Kemudian diselisihkan hingga memperoleh 3 untuk perbandingan kondisi B:A. Karena perubahan ini menurun, maka menurun maknanya membaik. Karena membaik maka diberi tanda (+).


5) Presentase overlap

Penentuan overlap data pada perbandingan fase baseline dan fase intervensi dengan cara:

- a) Melihat kembali batas atas dan batas bawah pada fase baseline yaitu 114,5 dan 103,5.
- b) Banyak data point pada fase intervensi (107, 97, 80, 67, 64) yang berada pada rentang fase baseline yaitu 1.
- c) Perolehan pada langkah (b) di atas dibagi dengan banyaknya data point dalam fase intervensi yaitu 5, kemudian dikalikan 100%, maka hasilnya $(1:5) \times 100\% = 20\%$. Semakin kecil overlap, maka semakin baik pengaruh intervensi terhadap target behavior.

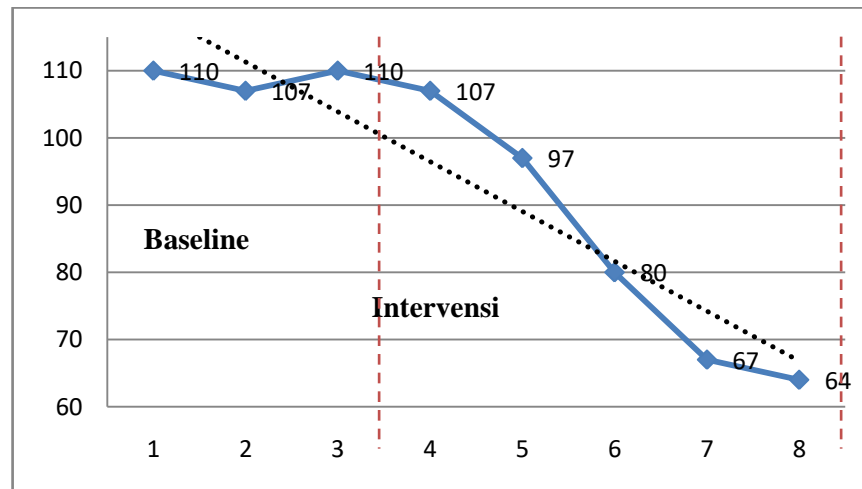
Komponen analisis antar kondisi di atas jika digambarkan dalam rangkuman tabel, maka akan terlihat seperti tabel 4.6 di bawah ini.

Tabel 4. 6. Komponen analisis antar kondisi

No	Perbandingan kondisi	B : A (2 : 1)
1.	Jumlah variabel yang diubah	1
2.	Perubahan kecenderungan arah dan efeknya	
3.	Perubahan kecenderungan stabilitas	Stabil ke variabel
4.	Perubahan level (data poin terakhir fase baseline – data poin pertama fase intervensi)	$110 - 107 = (+) 3$
5.	Presentase overlap	20%

- e. Analisis antar kondisi tingkat kegelisahan lansia SB

Analisis antar kondisi fase baseline dan fase intervensi tingkat kegelisahan lansia SB dapat divisualisasikan pada grafik 4.9 berikut.



Grafik 4.8.

Berdasarkan hasil analisis data dalam kondisi dan hasil analisis antar kondisi seperti grafik 4.9 di atas, terdapat delapan kondisi yaitu tiga sesi baseline dan lima sesi intervensi. Dapat dijelaskan bahwa sebelum diberikan intervensi berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs*, tingkat kegelisahan lansia SB masih tinggi dan cenderung mendatar, saat diberikan perlakuan pada kondisi intervensi kecenderungan arah tingkat kegelisahan lansia SB menurun. Hal ini membuktikan bahwa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* efektif mereduksi kegelisahan lansia.

3. Sampel dengan inisial SW

Fase intervensi untuk lansia dengan inisial SW dilakukan pada tanggal 25 November sampai dengan tanggal 7 Desember 2021. Secara rinci,

deskripsi kegiatan pada fase intervensi dengan lansia SW melalui konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dijabarkan sebagai berikut:

a. Sesi pertama

Sesi pertama fase intervensi dengan lansia SW dimulai pada tanggal 25 November 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase baseline. Sesi pertama fase intervensi dimulai dengan menjelaskan kepada klien bahwa dari angket yang telah diisi sebelumnya menunjukkan bahwa beliau memiliki tingkat kegelisahan yang tinggi. Peneliti menjelaskan apabila kegelisahan yang dialami tidak ditanggulangi dengan baik, maka dikhawatirkan akan menimbulkan perasaan tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Peneliti mencoba membangun hubungan yang berkesan dengan klien, dan menjelaskan mengenai proses konseling melalui teknik umum, yaitu penstrukturan penuh.

Hal lain yang tidak kalah penting yang harus dijelaskan pada pertemuan ini adalah tentang kerahasiaan, harapan klien dari proses konseling, lama waktu proses konseling, serta manfaat/tujuan dan risiko konseling. Setelah klien memahami maksud kegiatan yang akan dilakukan, maka proses konseling bisa dilanjutkan. Selanjutnya, peneliti mencoba untuk menanyakan penyebab kegelisahan yang dialami oleh klien dengan teknik umum, yaitu pertanyaan terbuka. Beberapa pertanyaan awal yang peneliti ajukan antara lain: *“Bagaimana perasaan Nenek saat ini? Apa yang menyebabkan Nenek merasa gelisah? Bagaimana keseharian Nenek jika Nenek mengalami kegelisahan?”* Pertanyaan ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kegelisahan yang dialami oleh lansia.

Jawaban yang diberikan oleh klien melalui asosiasi bebas akan menjadi gambaran bagi peneliti untuk mengetahui seberapa terganggunya klien dengan kegelisahan yang dialaminya. Klien menyampaikan bahwa, *“saya kalau mendengar orang menyebut tentang corona itu, tidak tau kenapa, saya langsung gemetar, nafas saya terasa sesak, dan sulit untuk tidur. Anak saya banyak yang di rantau, keadaan seperti ini membuat mereka sulit pulang, dan saya pun tidak bisa berkunjung ke sana. Untuk ikut vaksin pun saya takut. Kalau ingat hal buruk, saya suka kepikiran ke mereka. Kalau saya mati dan mereka tidak bisa pulang, saya tidak bisa bertemu mereka lagi.”*

Dari jawaban yang diberikan klien, peneliti menafsirkan bahwa adanya perasaan gelisah yang dialami klien disebabkan oleh ketidaksiapan menerima kenyataan hidup yang ada, sehingga kegelisahan ini mengganggu pikiran secara terus menerus.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pertemuan ini adalah efektivitas penggunaan waktu, kualitas hubungan yang memberi pengaruh positif terhadap kejujuran dan keberanian klien dalam mengungkapkan masalah. Menjelang sesi pertama ini berakhir, peneliti kembali menegaskan kepada klien bahwa klien perlu menyadari keinginan untuk berubah tergantung pada pikiran dan hatinya. Pada pertemuan ini juga peneliti memberi pemahaman bahwa kita harus bergantung kepada Allah dalam menghadapi masalah hidup.

b. Sesi kedua

Sesi kedua fase intervensi dengan lansia SW dilakukan pada tanggal 28 November 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase intervensi pertama. Sesi kedua ini dimulai dengan merefleksikan kembali ingatan klien untuk kembali fokus sehingga proses konseling berjalan

dengan efektif. Kemudian, peneliti mengajukan pertanyaan antara lain: *“bagaimana perasaan Nenek setelah sesi konseling pertama? Apa yang menghambat Nenek untuk jangan lagi mengkhawatirkan keadaan sekarang? Apa yang Nenek lakukan untuk mengendalikan kegelisahan yang Nenek rasakan?”*

Jawaban klien dari pertanyaan yang peneliti ajukan adalah, *“saya ada mendengar berita tentang orang yang meninggal setelah divaksin. Kadang nonton berita, malah makin banyak kasusnya setelah divaksin. Saya jadi was-was dan badan saya ini gemetar setelah mendengar berita itu.”* Dari jawaban yang disampaikan oleh klien, peneliti menafsirkan bahwa klien tidak bisa mengendalikan kekhawatiran ketika memikirkan sesuatu yang menakutkan.

Peneliti mencoba menggali mengenai pelaksanaan ibadah yang dilakukan klien selama ini, seperti sholat, zikir, berdo'a, ataupun membaca Al-Qur'an. Klien mengakui bahwa beliau jarang sholat tepat waktu, kecuali jika ada kegiatan sholat berjamaah di Surau satu bulan sebelum puasa ramadhan. Dan untuk berzikir pun, beliau kurang hafal bacaan zikir apabila tidak dibaca secara bersamaan seperti selepas sholat berjamaah di Surau. Terkait dengan hal ini, peneliti memotivasi klien dengan meyakinkan bahwa jiwa yang dekat dengan Allah SWT ialah jiwa yang selalu mengingati-Nya, jiwa yang penuh pengharapan pada-Nya, jiwa yang yakin dengan ketentuan-Nya, atau jiwa yang dipenuhi dengan sifat-sifat *mahmudah* seperti takwa, tawakal, ridha, pasrah, dan sabar.

c. Sesi ketiga

Sesi ketiga fase intervensi dengan lansia SW dilakukan pada tanggal 1 Desember 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase intervensi kedua. Kegiatan awal yang peneliti lakukan adalah

menanyakan kepada klien terkait usahanya dalam melakukan perubahan dengan berupaya mengingat Allah ketika mengkhawatirkan sesuatu yang menakutkan. Klien mengungkapkan bahwa membiasakan hati dan lisan untuk berzikir memang susah. Apalagi ketika klien dikuasai perasaan dan pikiran tidak menentu ketika merasa gelisah.

Kemudian peneliti mengajukan pertanyaan, *“apa yang Nenek lakukan selain berzikir untuk menanggulangi kegelisahan yang Nenek rasakan? Apakah Nenek juga membaca Al-Qur’an selepas sholat?”* Klien menjawab, *“Ya, Nak. Saya ada membaca Al-Qur’an, tapi kadang-kadang.”* Klien juga mengungkapkan bahwa beliau tidak lagi menonton berita-berita seputar *covid19* di televisi. Klien menyadari bahwa semakin banyak berita yang didengar, maka akan semakin membuat pikirannya tidak terkendali.

Sebelum sesi ketiga fase intervensi ini berakhir, peneliti memberi penguatan kepada klien terhadap usaha perubahan yang dilakukan. Amalan kebaikan perlu dilakukan secara istiqamah untuk mendapatkan hasil yang baik dalam kehidupan. Allah SWT akan membantu dan melindungi hamba-Nya dalam mengatasi segala permasalahan termasuk masalah mental dan kegelisahan apabila melaksanakan amalan yang disarankan dalam Islam. Manusia yang mengalami kegelisahan perlu berusaha dan memperbanyakkan berdo’a dengan penuh kesabaran dan istiqomah untuk meminta sesuatu pertolongan dari Allah SWT.

d. Sesi keempat

Sesi keempat fase intervensi dengan lansia SW dilakukan pada tanggal 4 Desember 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase intervensi ketiga. Peneliti dalam kegiatan ini memberikan pemahaman kepada klien untuk setiap niat dan tindakan baik yang dilakukan akan

selalu diberi kemudahan, serta setiap usaha klien untuk berubah dan konsisten untuk menjalaninya. *Man jadda wajada (barang siapa yang bersungguh-sungguh, dia pasti berhasil).*

Klien menyatakan kemajuannya dari sesi ketiga fase intervensi bahwa ia mulai merasa nyaman ketika tidak lagi mendengar berita seputar *covid19* yang banyak ditampilkan di televisi. Klien juga mulai membiasakan untuk membaca Al-Qur'an setiap kali selesai sholat Subuh yang biasanya jarang klien lakukan.

e. Sesi kelima

Sesi kelima fase intervensi dengan lansia SW dilakukan pada tanggal 7 Desember 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase intervensi keempat. Sesi ini adalah tahap terakhir dari sesi konseling. Tahap akhir dari sesi konseling adalah evaluasi dan penghentian. Tahap akhir sesi konseling pada hakekatnya adalah menyimpulkan hasil pelayanan konseling yang telah dilakukan. Peneliti juga memberikan penguatan pada klien agar konsisten untuk menjaga perilaku yang positif meskipun banyak gangguan.

Pertanyaan yang peneliti ajukan dalam tahap ini adalah, *“apa yang Nenek dapatkan dari kegiatan kita selama kurang lebih dua minggu ini? Apakah terjadi perubahan setelah melakukan konseling?”*

Klien menyampaikan kemajuan yang ia rasakan setelah diyakinkan dan diberi penguatan bahwa setiap niat dan tindakan baik akan selalu diberi kemudahan. Klien mampu mempertingkatkan kebergantungan kepada Allah dalam menghadapi masalah hidup, mengendalikan perasaan gelisah dengan tidak mudah putus asa dan meletakkan kepercayaan serta harapan kepada Allah SWT.

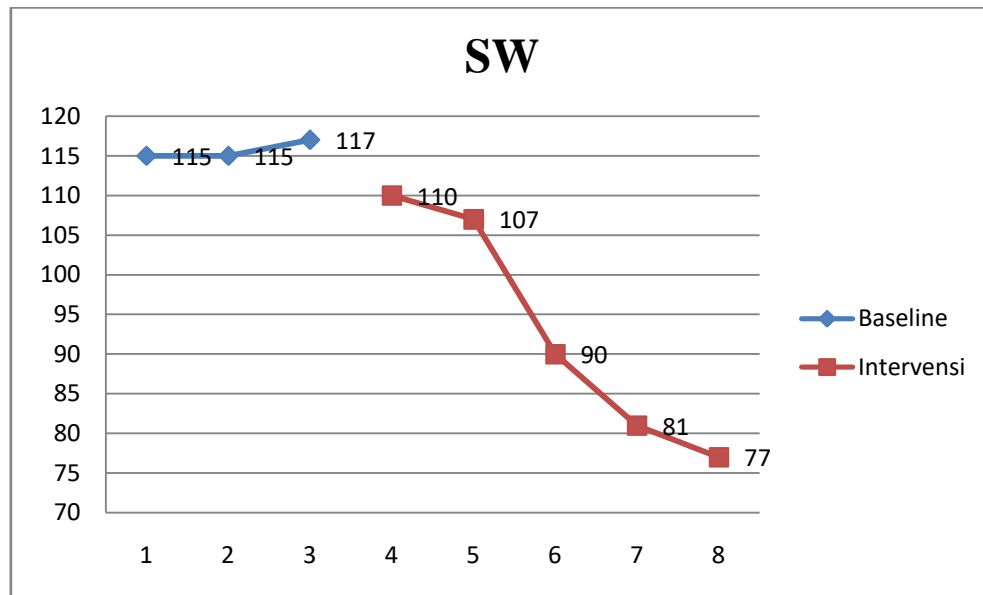
4. Evaluasi Sampel dengan inisial SW

Setelah intervensi berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* diberikan, maka hasil dari setiap pengukuran pada masing-masing sesi dapat disajikan dalam tabel 4.7 berikut.

Tabel 4. 7. Hasil Evaluasi Sampel SW

Fase	Pelaksanaan	Skor
BASELINE	12 November 2021	115
	15 November 2021	115
	18 November 2021	117
INTERVENSI	25 November 2021	110
	28 November 2021	107
	1 Desember 2021	90
	4 Desember 2021	81
	7 Desember 2021	77

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 4.7 di atas, maka dapat diinterpretasikan dalam bentuk grafik yang dapat dilihat pada grafik 4.10 berikut.



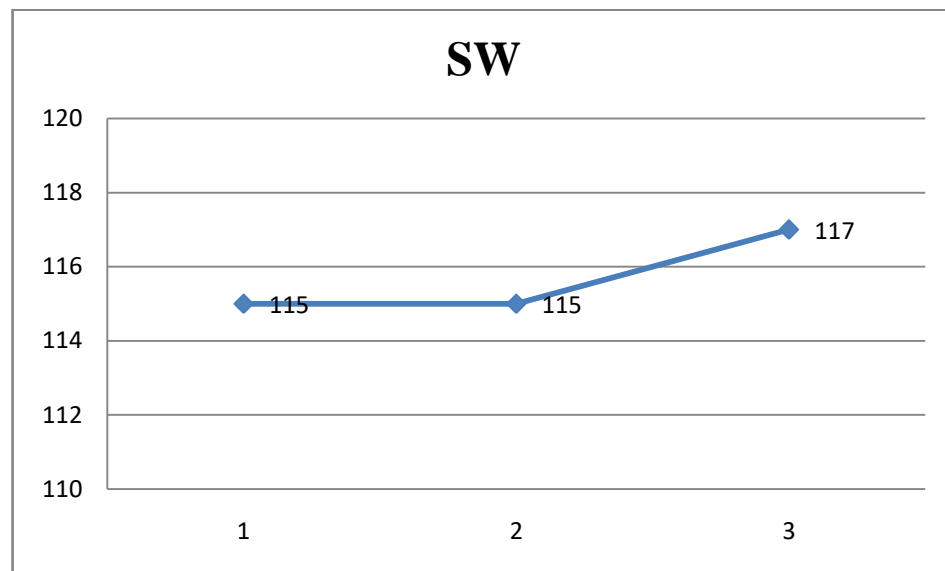
Grafik 4. 9

Analisis Visual Fase Baseline dan Fase Intervensi Sampel SW

Pada grafik 4.9 di atas dapat dijelaskan dalam pengamatan selama delapan kali, di antaranya tiga kali pengamatan pada kondisi baseline dan lima kali pengamatan pada kondisi intervensi dapat terlihat bahwa tingkat kegelisahan lansia SW sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan berbeda. Dimana tingkat kegelisahan lansia SW menurun ketika diberikan perlakuan (*treatment*) berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs*.

a. Fase Baseline

Fase baseline dilaksanakan sebanyak tiga sesi. Setelah dilakukannya fase baseline, maka perolehan skor dapat divisualisasikan dalam grafik 4.10 berikut.



Grafik 4.10

Tingkat kegelisahan lansia SW fase baseline

Berdasarkan grafik 4.10 di atas, maka dapat dilihat bahwa di sesi pertama lansia SW mendapat skor 115, sesi kedua 115, dan sesi ketiga 117. Selanjutnya adalah melakukan analisis dalam kondisi fase baseline.

1) Analisis dalam kondisi fase baseline

Pada analisis dalam kondisi terdapat enam komponen yang dianalisis yaitu panjang kondisi, estimasi kecenderungan arah, kecenderungan stabilitas, jejak data, level stabilitas dan rentang serta level perubahan.

a) Panjang kondisi

Pada grafik 4.10 dapat dilihat panjang kondisi fase baseline adalah tiga.

b) Estimasi kecenderungan arah

Kecenderungan arah atau disebut juga dengan istilah trend memberikan gambaran mengenai perilaku subjek yang diteliti. Kecenderungan arah menunjukkan perubahan setiap data dari setiap sesi ke sesi, sehingga dengan kecenderungan arah dan level peneliti dapat menentukan pengaruh kondisi. Kecenderungan arah ditentukan dengan metode *split middle* (belah dua), hasilnya dapat dilihat pada grafik 4.11 berikut.



Grafik 4.11

Estimasi kecenderungan arah fase baseline sampel SW

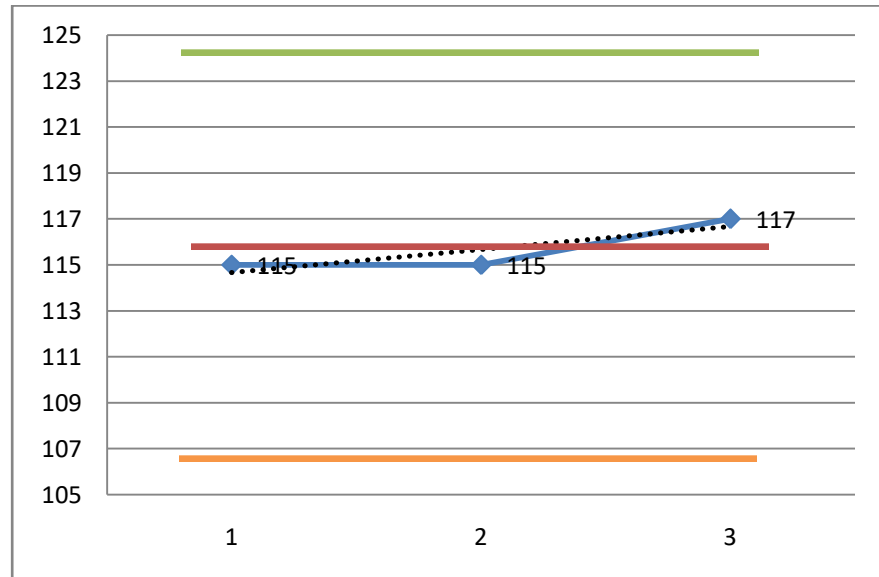
Pada grafik 4.11 tersebut dapat dilihat bahwa kecenderungan arah pada fase baseline lansia SW adalah meingkat.

c) Kecenderungan stabilitas

Kecenderungan stabilitas menggunakan kriteria stabilitas sebesar 15% pada fase baseline dikarenakan data mengelompok di bagian bawah. Kecenderungan stabilitas pada fase baseline dapat ditentukan dengan cara berikut.

Rentang stabilitas (t) = $u \times k$			
Skor tertinggi (u)	X	Kriteria stabilitas (k)	$117 \times 0,15 = 17,55$
Mean level (m) = N/n			
Jumlah semua data poin dari suatu kondisi (N)	:	Banyaknya semua data poin (n)	$\frac{115 + 115 + 117}{3} = 115,6$
Batas atas (ba) = $m + 0,5(t)$			
Mean level (m)	+	0,5 (rentang stabilitas)	$115,6 + 0,5(17,55) = 124,3$
Batas bawah (bb) = $m - 0,5(t)$			
Mean level (m)	-	0,5 (rentang stabilitas)	$115,6 - 0,5(17,55) = 106,8$

Mean level, batas atas, dan batas bawah fase baseline divisualisasikan dalam grafik 4.12 berikut.



Grafik 4.12

Mean level, batas atas dan batas bawah fase baseline

Keterangan:

— : Mean level (115,6)

— : Batas atas (124,3)

— : Batas bawah (106,8)

Grafik 4. 12 menunjukkan bahwa data point fase baseline yang berada pada rentang batas atas (warna hijau) dan batas bawah (warna oranye) yaitu tiga. Persentase data point fase baseline yang berada pada rentang stabilitas dapat dihitung dengan cara:

$$\text{Persentase stabilitas } (p) = (q:n) \times 100\%$$

Banyaknya data poin dalam rentang (q) : banyaknya semua data poin (n)	X	100 %	$(3:3) \times 100\% = 100\%$
---	---	-------	------------------------------

Banyaknya data poin yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya point adalah hasil presentase stabilitas. Karena banyaknya data point dalam rentang 3 dari banyaknya point adalah 3 maka stabilitasnya diketahui 100%. Jika presentase stabilitas sebesar 85%-90% dikatakan stabil, sedangkan di bawah ini dikatakan tidak stabil (variabel), karena hasil perhitungan untuk fase baseline adalah 100%, maka diperoleh hasil stabil. Dengan keadaan yang sudah stabil ini meyakinkan bahwa intervensi perlu dilakukan untuk mengetahui tingkat kegelisahan. Sebelum dilakukan intervensi, diberikan jeda kurang lebih tiga hari.

d) Kecenderungan jejak data

Kecenderungan jejak data sama dengan kecenderungan arah. Pada sampel SW ini diperoleh kecenderungan jejak data adalah meningkat.

e) Level stabilitas dan rentang

Pada perhitungan level kestabilan data dapat dilihat pada perhitungan kecenderungan stabilitas. Fase baseline data stabil dari rentang 115 – 117.

f) Perubahan level

Menentukan perubahan level dengan cara menandai data pertama dan data terakhir pada fase baseline. Hitung selisih antara kedua data dan tentukan arahnya.

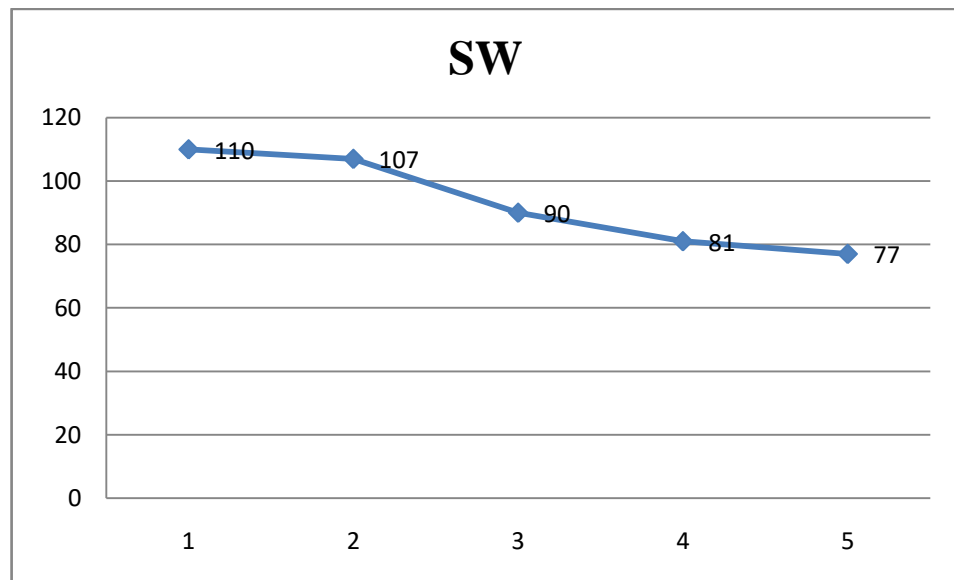
Perubahan level = data terakhir – data pertama

$$= 117 - 115$$

$$= -2 \text{ (meningkat)}$$

b. Fase Intervensi

Pengumpulan data pada fase intervensi dilakukan sebanyak lima sesi, dengan durasi 20-30 menit per sesi. Skor pada setiap fase intervensi dapat divisualisasikan dalam grafik 4.13 berikut.



Grafik 4. 13

Tingkat kegelisahan lansia SW fase intervensi

Berdasarkan grafik 4.13 di atas, maka dapat diketahui bahwa di sesi pertama lansia SW memperoleh skor 110, sesi kedua 107, sesi ketiga 90, sesi keempat 81, dan sesi kelima 77. Selanjutnya adalah melakukan analisis dalam kondisi fase intervensi.

1) Analisis dalam kondisi fase intervensi

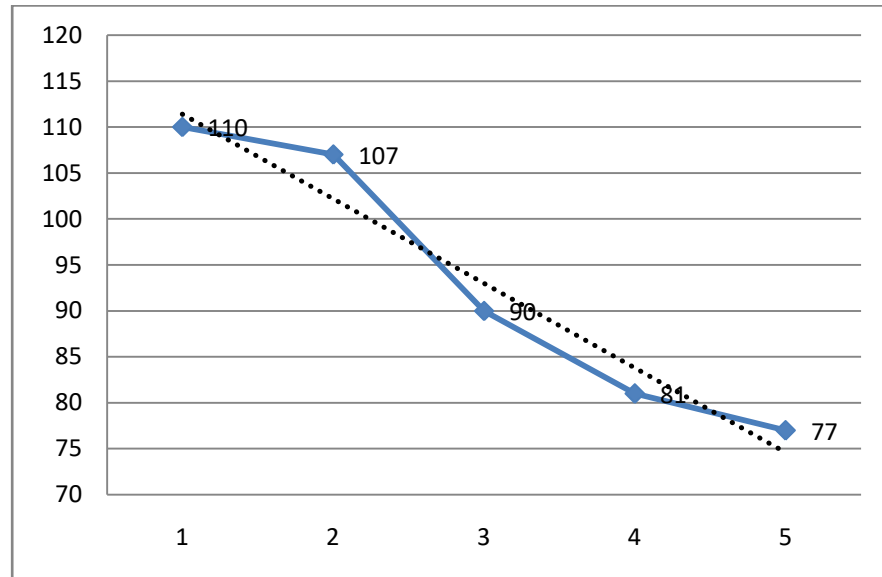
Pada analisis dalam kondisi terdapat enam komponen yang dianalisis yaitu panjang kondisi, estimasi kecenderungan arah, kecenderungan stabilitas, jejak data, level stabilitas dan rentang serta level perubahan.

a) Panjang kondisi

Pada grafik 4.13 dapat dilihat panjang kondisi fase intervensi adalah lima.

b) Estimasi kecenderungan arah

Kecenderungan arah atau disebut juga dengan istilah trend memberikan gambaran mengenai perilaku subjek yang diteliti. Kecenderungan arah menunjukkan perubahan setiap data dari setiap sesi ke sesi, sehingga dengan kecenderungan arah dan level peneliti dapat menentukan pengaruh kondisi. Kecenderungan arah ditentukan dengan metode *split middle* (belah dua), hasilnya dapat dilihat pada grafik 4.14 berikut.



Grafik 4. 14

Estimasi kecenderungan arah fase intervensi sampel SW

Pada grafik 4.14 tersebut dapat dilihat kecenderungan arah pada fase intervensi adalah menurun. Artinya, terjadi perubahan sejak diberikan perlakuan (*treatment*) dari sesi pertama sampai sesi terakhir.

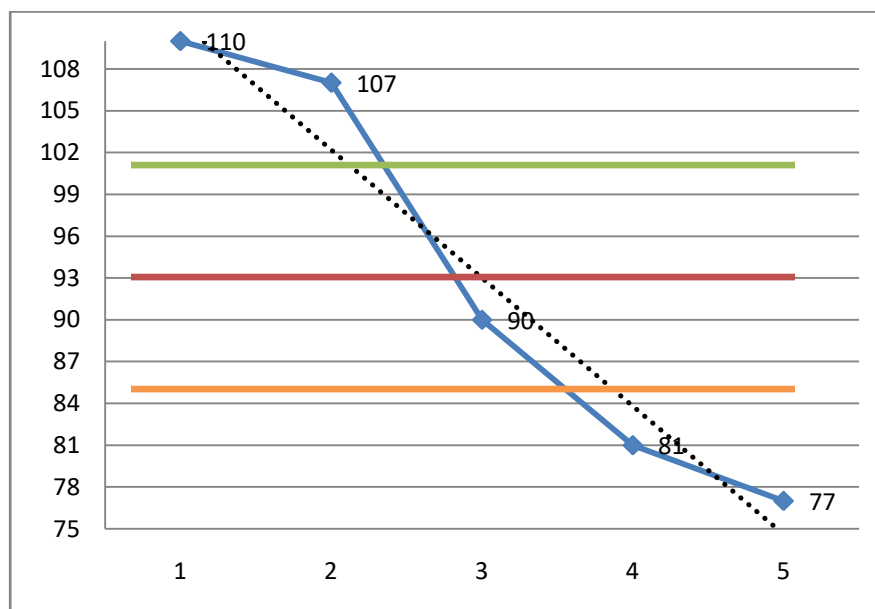
c) Kecenderungan stabilitas

Kecenderungan stabilitas menggunakan kriteria stabilitas sebesar 15% pada fase intervensi dikarenakan data mengelompok di bagian bawah. Kecenderungan stabilitas pada fase intervensi dapat ditentukan dengan cara berikut.

Rentang stabilitas (t) = $u \times k$			
Skor tertinggi (u)	X	Kriteria stabilitas (k)	$110 \times 0,15 = 16,5$

Mean level (m) = N/n			
Jumlah semua data poin dari suatu kondisi (N)	:	Banyaknya semua data poin (n)	$\frac{110+107+90+81+77}{5} = 93$
Batas atas (ba) = $m + 0,5(t)$			
Mean level (m)	+	0,5 (rentang stabilitas)	$93+0,5(16,5) = 101,25$
Batas bawah (bb) = $m - 0,5(t)$			
Mean level (m)	-	0,5 (rentang stabilitas)	$93-0,5(16,5) = 84,75$

Mean level, batas atas, dan batas bawah fase intervensi divisualisasikan dalam grafik 4.15 berikut.



Grafik 4.15

Mean level, batas atas, dan batas bawah fase intervensi

Keterangan:

— = Mean level (93)

— = Batas atas (101,25)

— = Batas bawah (84,75)

Grafik 4.15 menunjukkan bahwa data point fase intervensi yang berada pada rentang batas atas (warna hijau) dan batas bawah (warna oranye) yaitu satu. Persentase data point fase intervensi yang berada pada rentang stabilitas dapat dihitung dengan cara:

Persentase stabilitas (p) = $(q:n) \times 100\%$			
Banyaknya data poin dalam rentang (q) : banyaknya semua data poin (n)	x	100 %	$(1:5) \times 100\% = 20\%$

Banyaknya data poin yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya point adalah hasil presentase stabilitas. Karena banyaknya data point dalam rentang adalah 1 dari banyaknya point adalah 5 maka stabilitasnya diketahui 20%. Jika presentase stabilitas sebesar 85%-90% dikatakan stabil, sedangkan di bawah ini dikatakan tidak stabil (variabel), karena hasil perhitungan untuk fase intervensi adalah 20%, maka diperoleh hasil tidak stabil (variabel).

d) Kecenderungan jejak data

Kecenderungan jejak data sama dengan kecenderungan arah. Pada sampel SW ini diperoleh kecenderungan jejak data adalah menurun.

e) Level stabilitas dan rentang

Pada perhitungan level kestabilan data dapat dilihat pada perhitungan kecenderungan stabilitas. Fase intervensi datanya tidak stabil atau variabel dengan rentang 77 – 110.

f) Perubahan level

Menentukan perubahan level dengan cara menandai data pertama dan data terakhir pada fase intervensi. Hitung selisih antara kedua data dan tentukan arahnya.

$$\text{Perubahan level} = \text{data terakhir} - \text{data pertama}$$

$$= 77 - 110$$

$$= + 33 \text{ (menurun)}$$

Hasil dari perubahan level menandakan perubahan tingkat kegelisahan pada fase intervensi sesi pertama hingga sesi kelima. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa perubahan tingkat kegelisahan lansia SW mengalami perubahan ke arah yang positif karena mengalami penurunan sebanyak 33 poin.

c. Rangkuman hasil analisis visual dalam kondisi fase baseline dan fase intervensi

No	Kondisi atau Fase	Baseline	Intervensi
1.	Panjang kondisi	3	5
2.	Kecenderungan arah		
3.	Kecenderungan stabilitas	Stabil (100%)	Variabel (20%)
4.	Kecenderungan jejak	 (-)	 (-)
5.	Level stabilitas dan rentang	Stabil 115 - 117	Variabel 77 - 110
6.	Perubahan level	<u>117 - 115</u> (-2) Meningkat	<u>77 - 110</u> (+ 33) Menurun

d. Analisis Antar Kondisi

Pada analisis antar kondisi terdapat lima komponen yang dianalisis yaitu jumlah variabel yang diubah, perubahan kecenderungan dan efeknya, perubahan stabilitas serta data overlap.

1) Jumlah variabel yang diubah

Variabel yang diubah dalam penelitian ini hanya satu, yaitu kegelisahan lansia.

2) Perubahan kecenderungan arah

Perubahan kecenderungan arah sama seperti analisis dalam kondisi. Pada fase baseline kecenderungan arah adalah meningkat dan pada fase intervensi kecenderungan arah adalah menurun.

3) Perubahan kecenderungan stabilitas

Perubahan kecenderungan stabilitas pada analisis antar kondisi dapat ditentukan dengan melihat data pada kecenderungan stabilitas analisis dalam kondisi. Pada penelitian ini perubahan yang terjadi dari fase baseline menuju fase intervensi adalah stabil ke variabel.

4) Perubahan level

Data point sesi terakhir fase baseline adalah 117 dan data point sesi pertama fase intervensi adalah 110. Kemudian diselisihkan hingga memperoleh 7 untuk perbandingan kondisi B:A. Karena perubahan ini menurun, maka menurun maknanya membaik. Karena membaik maka diberi tanda (+).

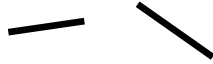
5) Presentase overlap

Penentuan overlap data pada perbandingan fase baseline dan fase intervensi dengan cara:

- d) Melihat kembali batas atas dan batas bawah pada fase baseline yaitu 121,45 dan 109,75.
- e) Banyak data point pada fase intervensi (110, 107, 90, 81, 77) yang berada pada rentang fase baseline yaitu 0.
- f) Perolehan pada langkah (b) di atas dibagi dengan banyaknya data point dalam fase intervensi yaitu 5, kemudian dikalikan 100%, maka hasilnya $(0:5) \times 100\% = 0\%$. Semakin kecil overlap, maka semakin baik pengaruh intervensi terhadap target behavior, yaitu kegelisahan pada lansia. Berdasarkan presentase overlap yang semakin kecil, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* yang diberikan dapat mereduksi kegelisahan pada lansia.

Komponen antar kondisi di atas jika digambarkan dalam rangkuman tabel, maka akan terlihat seperti tabel 4.8 di bawah ini.

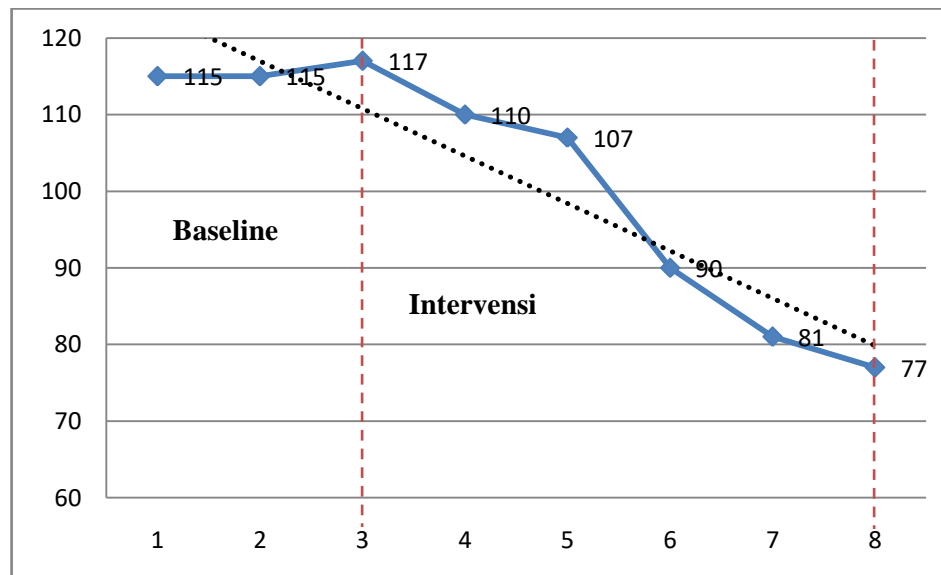
Tabel 4.8. Komponen analisis antar kondisi

No	Perbandingan kondisi	B : A (2 : 1)
1.	Jumlah variabel yang diubah	1
2.	Perubahan kecenderungan arah dan efeknya	
3.	Perubahan kecenderungan stabilitas	Stabil ke variabel
4.	Perubahan level	$117 - 110 = (+) 7$

	(data poin terakhir fase baseline – data poin pertama fase intervensi)	
5.	Presentase overlap	0%

e. Analisis antar kondisi tingkat kegelisahan lansia SW

Analisis antar kondisi fase baseline dan fase intervensi tingkat kegelisahan lansia SB dapat divisualisasikan pada grafik 4.16 berikut.



Grafik 4.16

Berdasarkan hasil analisis data dalam kondisi dan hasil analisis antar kondisi seperti yang terlihat pada grafik 4.16 di atas, terdapat delapan kondisi yaitu tiga sesi baseline dan lima sesi intervensi. Dapat dijelaskan bahwa sebelum diberikan intervensi berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun* nafs, tingkat kegelisahan lansia SW masih tinggi, saat diberikan perlakuan pada kondisi intervensi kecenderungan arah tingkat kegelisahan lansia SW menurun. Hal ini

membuktikan bahwa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* efektif mereduksi kegelisahan lansia.

5. Sampel dengan inisial SY

Fase intervensi untuk lansia dengan inisial SY dilakukan pada tanggal 30 November sampai dengan tanggal 12 Desember 2021. Secara rinci, deskripsi kegiatan pada fase intervensi dengan lansia SY melalui konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* dijabarkan sebagai berikut:

a. Sesi pertama

Sesi pertama fase intervensi dengan lansia SY dimulai pada tanggal 30 November 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase baseline. Sesi pertama fase intervensi dimulai dengan menjelaskan kepada klien bahwa dari angket yang telah diisi sebelumnya menunjukkan bahwa beliau memiliki tingkat kegelisahan yang tinggi. Peneliti menjelaskan apabila kegelisahan yang dialami tidak ditanggulangi dengan baik, maka dikhawatirkan akan menimbulkan perasaan tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Peneliti mencoba membangun hubungan yang berkesan dengan klien, dan menjelaskan mengenai proses konseling melalui teknik umum, yaitu penstrukturan penuh.

Hal lain yang tidak kalah penting yang harus dijelaskan pada pertemuan ini adalah tentang kerahasiaan, harapan klien dari proses konseling, lama waktu proses konseling, serta manfaat/tujuan dan risiko konseling. Setelah klien memahami maksud kegiatan yang akan dilakukan, maka proses konseling bisa dilanjutkan. Selanjutnya, peneliti mencoba untuk menanyakan penyebab kegelisahan yang dialami oleh klien dengan teknik umum, yaitu pertanyaan terbuka. Beberapa

pertanyaan awal yang peneliti ajukan antara lain: *“Bagaimana perasaan Nenek saat ini? Apa yang menyebabkan Nenek merasa gelisah? Bagaimana keseharian Nenek jika Nenek mengalami kegelisahan?”* Pertanyaan ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kegelisahan yang dialami oleh lansia.

Jawaban yang diberikan oleh klien melalui asosiasi bebas akan menjadi gambaran bagi peneliti untuk mengetahui seberapa terganggunya klien dengan kegelisahan yang dialaminya. Klien menyampaikan bahwa, *“sejak suami saya meninggal dunia sekitar tujuh tahun yang lalu, saya cuma mengandalkan gaji pensiunan suami saya untuk hidup sehari-hari, sementara itu suami dari anak saya juga baru meninggal dunia empat bulan yang lalu. Anak saya itu tidak punya pekerjaan tetap, kami hanya tinggal bertiga di rumah dengan cucu saya juga, sementara biaya hidup semakin besar, apalagi saya juga butuh biaya untuk berobat.”*

Dari jawaban yang diberikan klien, peneliti menafsirkan bahwa adanya perasaan gelisah yang dialami klien disebabkan oleh ketidaksiapan menerima kenyataan hidup yang ada, sehingga kegelisahan ini mengganggu pikiran secara terus menerus.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pertemuan ini adalah efektivitas penggunaan waktu, kualitas hubungan yang memberi pengaruh positif terhadap kejujuran dan keberanian klien dalam mengungkapkan masalah. Menjelang sesi pertama ini berakhir, peneliti kembali menegaskan kepada klien bahwa klien perlu menyadari keinginan untuk berubah tergantung pada pikiran dan hatinya. Pada pertemuan ini juga peneliti memberi pemahaman bahwa kita harus bergantung kepada Allah dalam menghadapi masalah hidup.

b. Sesi kedua

Sesi kedua fase intervensi dengan lansia SY dilakukan pada tanggal 3 Desember 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase intervensi pertama. Sesi kedua ini dimulai dengan merefleksikan kembali ingatan klien untuk kembali fokus sehingga proses konseling berjalan dengan efektif. Kemudian, peneliti mengajukan pertanyaan antara lain: *“bagaimana perasaan Nenek setelah sesi konseling pertama? Apa yang menghambat Nenek untuk jangan lagi mengkhawatirkan keadaan sekarang? Apa yang Nenek lakukan untuk mengendalikan kegelisahan yang Nenek rasakan?”*

Jawaban klien dari pertanyaan yang peneliti ajukan adalah, *“saya kadang kepikiran dengan masa depan anak dan cucu saya. Kadang saya melamun bahkan sampai menangis. Saya berusaha menyembunyikan kesedihan saya di depan mereka. Saya takut jika saya dipanggil Allah, bagaimana dengan mereka? Jaman sekarang sulit untuk mendapatkan kerja, sementara cucu saya sebentar lagi akan masuk SMP, butuh biaya juga untuk masuk SMP.”*

Dalam kegiatan ini, peneliti memberi pemahaman kepada klien bahwa rezeki, jodoh, dan maut adalah takdir Allah SWT. Sebagai manusia, kita hanya perlu berikhtiar, berdo'a dan bertawakal terhadap ketentuan-Nya. Peneliti memberi penguatan kepada klien untuk tidak mudah berputus asa dan meletakkan kepercayaan serta harapannya kepada Allah SWT. Betapa besar pahala yang diperoleh jika hati tetap sabar menanggung ujian yang dihadapi.

c. Sesi ketiga

Sesi ketiga fase intervensi dengan lansia SY dilakukan pada tanggal 6 Desember 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase intervensi kedua. Kegiatan awal yang peneliti lakukan adalah

menanyakan kepada klien terkait usahanya dalam melakukan perubahan terkait dengan bertawakkal kepada Allah SWT. Klien memberikan pemahaman tentang hakikat sabar agar mampu mengendalikan perasaan yang tidak menentu. Manusia diberikan cobaan dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Namun Allah SWT selalu bersama orang-orang yang sabar.

Peneliti juga memberikan pemahaman bahwa dengan melatih diri melalui penanaman sifat sabar dalam jiwa, seseorang yang tertimpa kemalangan atau musibah, jiwanya tidak akan terlalu terbebani oleh kesedihan dan kekecewaan. Dengan memiliki sifat sabar, mental seseorang akan selalu seimbang dan jiwanya tidak mudah labil baik di saat dapat kesenangan maupun musibah. Orang yang selalu bersabar hatinya selalu tenang dan tentram yang merupakan tujuan dari mental dan jiwa yang sehat yang terhindar dari rasa ambisius yang tinggi akan sesuatu yang dapat menimbulkan agresi.

d. Sesi keempat

Sesi keempat fase intervensi dengan lansia SY dilakukan pada tanggal 9 Desember 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase intervensi ketiga. Peneliti dalam kegiatan ini memberikan pemahaman kepada klien untuk setiap niat dan tindakan baik yang dilakukan akan selalu diberi kemudahan, serta setiap usaha klien untuk berubah dan konsisten untuk menjalaninya. *Man jadda wajada (barang siapa yang bersungguh-sungguh, dia pasti berhasil).*

Klien menyatakan kemajuannya dari sesi ketiga fase intervensi bahwa ia mulai merasa nyaman ketika menggantungkan semua harapannya kepada Allah SWT. Klien dapat menerima takdir Allah dengan sabar kerana semua ini adalah ujian.

e. Sesi kelima

Sesi kelima fase intervensi dengan lansia SW dilakukan pada tanggal 7 Desember 2021 setelah dilakukan jeda selama tiga hari dari fase intervensi keempat. Sesi ini adalah tahap terakhir dari sesi konseling. Tahap akhir dari sesi konseling adalah evaluasi dan penghentian. Tahap akhir sesi konseling pada hakekatnya adalah menyimpulkan hasil pelayanan konseling yang telah dilakukan. Pertanyaan yang peneliti ajukan dalam tahap ini adalah, *“apa yang Nenek dapatkan dari kegiatan kita selama kurang lebih dua minggu ini? Apakah terjadi perubahan setelah melakukan konseling?”*

Klien menyampaikan kemajuan yang ia rasakan setelah diyakinkan dan diberi penguatan bahwa setiap niat dan tindakan baik akan selalu diberi kemudahan. Klien mampu mempertingkatkan kebergantungan kepada Allah dalam menghadapi masalah hidup, mengendalikan perasaan gelisah dengan tidak mudah putus asa dan meletakkan kepercayaan serta harapan kepada Allah SWT. *“Saya menerima dengan ikhlas kenyataan hidup apa adanya, serta sabar menghadapi cobaan dari Allah SWT. Ya walaupun terkadang masih sulit untuk percaya bahwa kenyataan ini sebenarnya berat untuk saya jalani, tapi yang namanya hidup, kita tidak pernah tau akan berakhir seperti apa. Saya hanya bisa mengusahakan yang terbaik.”*

Dari ungkapan klien tersebut, peneliti memberikan penguatan pada klien agar konsisten untuk menjaga perilaku yang positif. Allah SWT akan membantu dan melindungi hamba-Nya dalam mengatasi segala permasalahan.

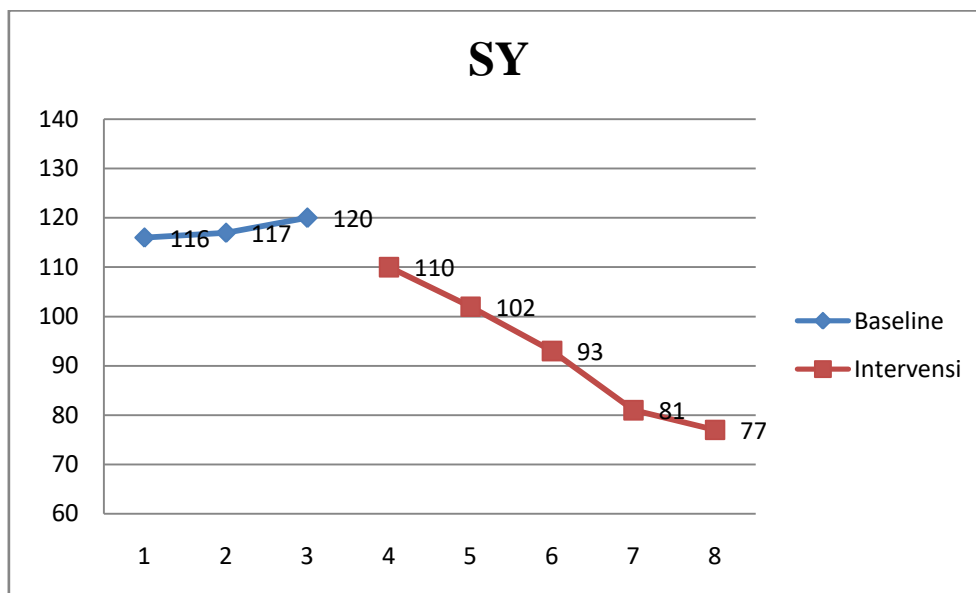
6. Evaluasi Sampel dengan inisial SY

Setelah intervensi berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* diberikan, maka hasil dari setiap pengukuran pada masing-masing sesi dapat disajikan dalam tabel 4.9 di bawah ini.

Tabel 4.9. Hasil Evaluasi Sampel SY

Fase	Pelaksanaan	Skor
BASELINE	12 November 2021	116
	15 November 2021	117
	18 November 2021	120
INTERVENSI	30 November 2021	110
	3 Desember 2021	102
	6 Desember 2021	93
	9 Desember 2021	81
	12 Desember 2021	77

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 4.9 di atas, maka dapat diinterpretasikan dalam bentuk grafik yang dapat dilihat pada grafik 4.17 berikut.



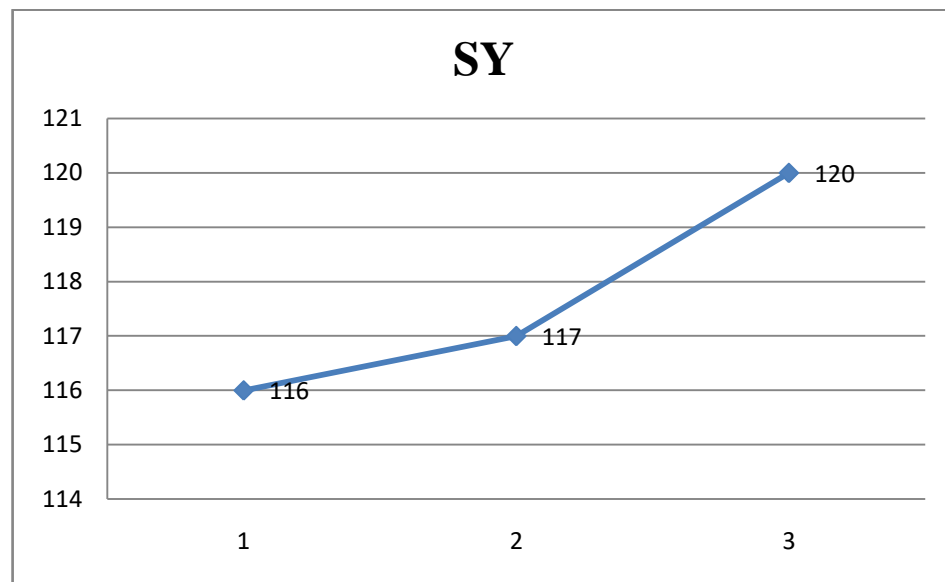
Grafik 4.17

Penyajian Data Analisis Visual Fase Baseline dan Fase Intervensi Sampel SY

Pada grafik 4.17 di atas dapat dijelaskan dalam pengamatan selama delapan kali, di antaranya tiga kali pengamatan pada kondisi baseline dan lima kali pengamatan pada kondisi intervensi dapat terlihat bahwa tingkat kegelisahan lansia SY sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan berbeda. Dimana tingkat kegelisahan lansia SY menurun ketika diberikan perlakuan (*treatment*) berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs*.

a. Fase baseline

Fase baseline dilaksanakan sebanyak tiga sesi. Setelah dilakukannya fase baseline, maka perolehan skor dapat divisualisasikan dalam grafik 4.18 berikut.



Grafik 4. 18

Tingkat kegelisahan lansia SY fase baseline

Berdasarkan grafik 4.18 di atas, maka dapat dilihat bahwa di sesi pertama lansia SY mendapat skor 116, sesi kedua 117, dan sesi ketiga 120. Selanjutnya adalah melakukan analisis dalam kondisi fase baseline.

1) Analisis dalam kondisi fase baseline

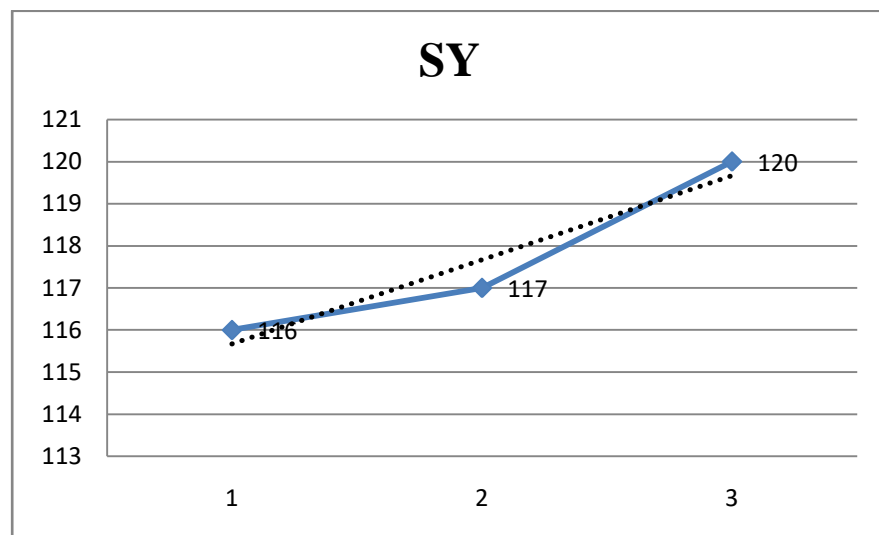
Pada analisis dalam kondisi terdapat enam komponen yang dianalisis yaitu panjang kondisi, estimasi kecenderungan arah, kecenderungan stabilitas, jejak data, level stabilitas dan rentang serta level perubahan.

a) Panjang kondisi

Pada grafik 4.18 dapat dilihat panjang kondisi fase baseline adalah tiga.

b) Estimasi kecenderungan arah

Kecenderungan arah atau disebut juga dengan istilah trend memberikan gambaran mengenai perilaku subjek yang diteliti. Kecenderungan arah menunjukkan perubahan setiap data dari setiap sesi ke sesi, sehingga dengan kecenderungan arah dan level peneliti dapat menentukan pengaruh kondisi. Kecenderungan arah ditentukan dengan metode *split middle* (belah dua), hasilnya dapat dilihat pada grafik 4.19 berikut.



Grafik 4. 19

Estimasi kecenderungan arah fase baseline sampel SY

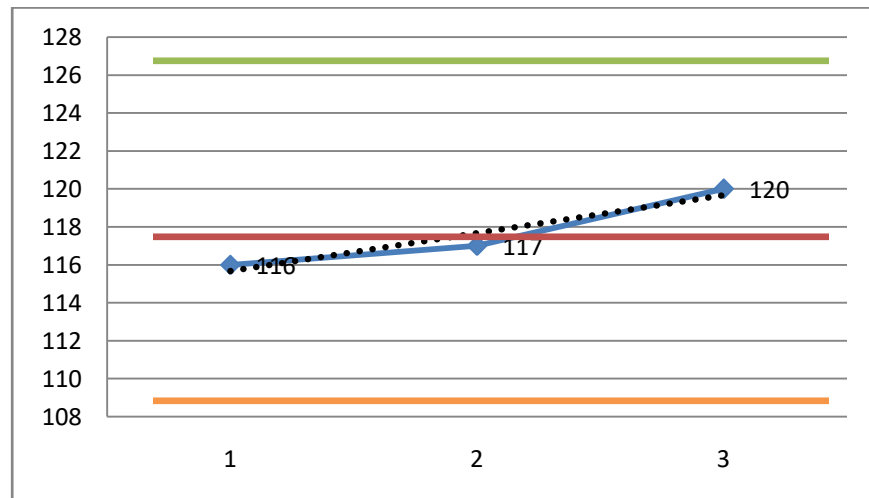
Pada grafik 4.19 tersebut dapat dilihat bahwa kecenderungan arah pada fase baseline lansia SY adalah meningkat.

c) Kecenderungan stabilitas

Kecenderungan stabilitas menggunakan kriteria stabilitas sebesar 15% pada fase baseline dikarenakan data mengelompok di bagian bawah. Kecenderungan stabilitas pada fase baseline dapat ditentukan dengan cara berikut.

Rentang stabilitas (t) = $u \times k$			
Skor tertinggi (u)	X	Kriteria stabilitas (k)	$120 \times 0,15 = 18$
Mean level (m) = N/n			
Jumlah semua data poin dari suatu kondisi (N)	:	Banyaknya semua data poin (n)	$\frac{116 + 117 + 120}{3} = 117,6$
Batas atas (ba) = $m + 0,5(t)$			
Mean level (m)	+	0,5 (rentang stabilitas)	$117,6 + 0,5 (18) = 126,6$
Batas bawah (bb) = $m - 0,5(t)$			
Mean level (m)	-	0,5 (rentang stabilitas)	$117,6 - 0,5 (18) = 108,6$

Mean level, batas atas, dan batas bawah fase baseline divisualisasikan dalam grafik 4.20 berikut.



Grafik 4.20

Mean level, batas atas, dan batas bawah fase baseline

Keterangan:

— : Mean level (117,6)

— : Batas atas (126,6)

— : Batas bawah (108,6)

Grafik 4. 20 menunjukkan bahwa data point fase baseline yang berada pada rentang batas atas (warna hijau) dan batas bawah (warna oranye) yaitu tiga. Persentase data point fase baseline yang berada pada rentang stabilitas dapat dihitung dengan cara:

Persentase stabilitas (p) = $(q:n) \times 100\%$			
Banyaknya data poin dalam rentang (q) : banyaknya semua data poin (n)	x	100 %	$(3:3) \times 100\% = 100\%$

Banyaknya data poin yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya point adalah hasil presentase stabilitas. Karena banyaknya data point dalam rentang adalah 3 dari banyaknya point adalah 3 maka stabilitasnya diketahui 100%. Jika presentase stabilitas sebesar 85%-90% dikatakan stabil, sedangkan di bawah ini dikatakan tidak stabil (variabel), karena hasil perhitungan untuk fase baseline adalah 100%, maka diperoleh hasil stabil. Dengan keadaan yang sudah stabil ini meyakinkan bahwa intervensi perlu dilakukan untuk mengetahui tingkat kegelisahan. Sebelum dilakukan intervensi, diberikan jeda kurang lebih tiga hari.

d) Kecenderungan jejak data

Kecenderungan jejak data sama dengan kecenderungan arah. Pada sampel SY ini diperoleh kecenderungan jejak data adalah meningkat.

e) Level stabilitas dan rentang

Pada perhitungan level kestabilan data dapat dilihat pada perhitungan kecenderungan stabilitas. Fase baseline data stabil dari rentang 116 – 120.

f) Perubahan level

Menentukan perubahan level dengan cara menandai data pertama dan data terakhir pada fase baseline. Hitung selisih antara kedua data dan tentukan arahnya.

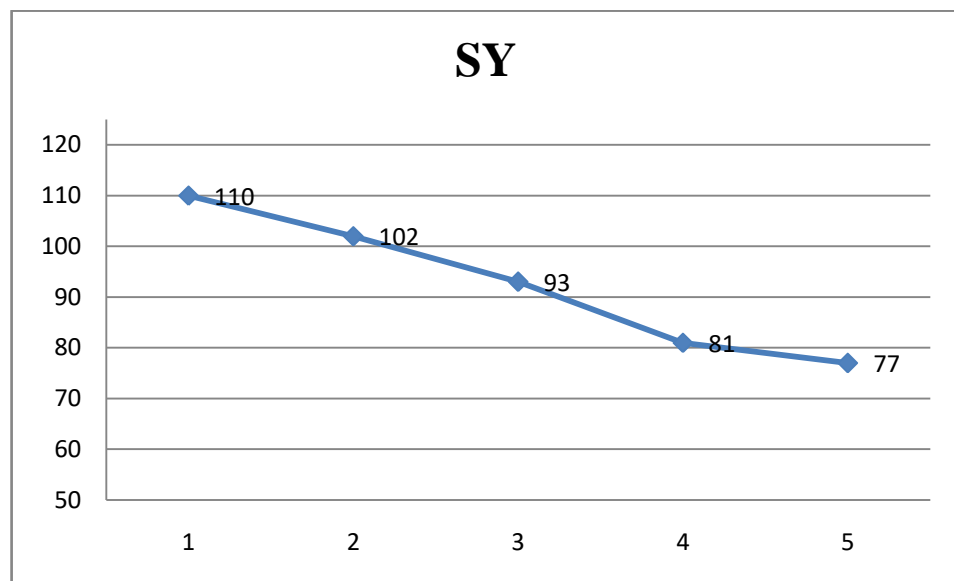
$$\text{Perubahan level} = \text{data terakhir} - \text{data pertama}$$

$$= 120 - 116$$

$$= -4 \text{ (meningkat)}$$

b. Fase intervensi

Pengumpulan data fase intervensi dilakukan sebanyak lima sesi, dengan durasi 20 – 30 menit per sesi. Skor pada fase intervensi divisualisasikan dalam grafik 4.21 berikut.



Grafik 4. 21

Tingkat kegelisahan lansia SY fase intervensi

Berdasarkan grafik 4.21 di atas, maka dapat diketahui bahwa di sesi pertama lansia SY memperoleh skor 110, sesi kedua 102, sesi ketiga 93, sesi keempat 81, dan sesi kelima 77. Selanjutnya adalah melakukan analisis dalam kondisi fase intervensi.

1) Analisis dalam kondisi fase intervensi

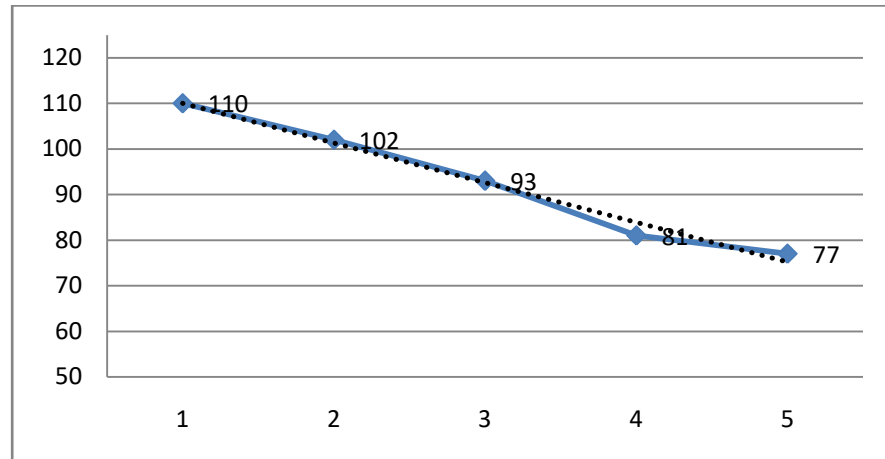
Pada analisis dalam kondisi terdapat enam komponen yang dianalisis yaitu panjang kondisi, estimasi kecenderungan arah, kecenderungan stabilitas, jejak data, level stabilitas dan rentang, serta level perubahan.

a) Panjang kondisi

Pada grafik 4. 21 dapat dilihat panjang kondisi fase intervensi adalah lima.

b) Estimasi kecenderungan arah

Kecenderungan arah atau disebut juga dengan istilah trend memberikan gambaran mengenai perilaku subjek yang diteliti. Kecenderungan arah menunjukkan perubahan setiap data dari setiap sesi ke sesi, sehingga dengan kecenderungan arah dan level peneliti dapat menentukan pengaruh kondisi. Kecenderungan arah ditentukan dengan metode *split middle* (belah dua), hasilnya dapat dilihat pada grafik 4.22 berikut.



Grafik 4. 22

Estimasi kecenderungan arah fase intervensi sampel SY

Pada grafik 4.22 tersebut dapat dilihat kecenderungan arah pada fase intervensi adalah menurun. Artinya, terjadi perubahan sejak diberikan perlakuan (*treatment*) dari sesi pertama sampai sesi terakhir.

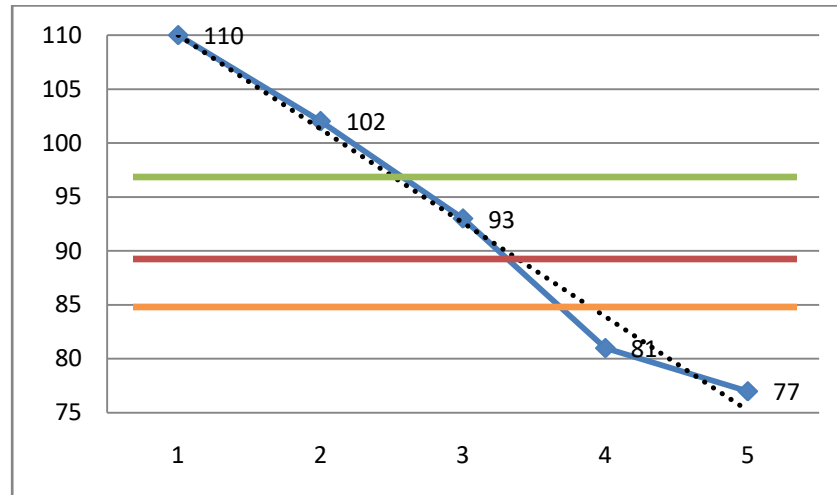
c) Kecenderungan stabilitas

Kecenderungan stabilitas menggunakan kriteria stabilitas sebesar 10% pada fase intervensi dikarenakan data mengelompok di bagian atas. Kecenderungan stabilitas pada fase intervensi dapat ditentukan dengan cara berikut.

Rentang stabilitas (t) = $u \times k$			
Skor tertinggi (u)	X	Kriteria stabilitas (k)	$110 \times 0,10 = 11$
Mean level (m) = N/n			

Jumlah semua data poin dari suatu kondisi (N)	:	Banyaknya semua data poin (n)	$\frac{110+102+93+81+77}{5}=92,6$
Batas atas (ba) = $m + 0,5(t)$			
Mean level (m)	+	0,5 (rentang stabilitas)	$92,6+0,5(11) = 98,1$
Batas bawah (bb) = $m - 0,5(t)$			
Mean level (m)	-	0,5 (rentang stabilitas)	$92,6-0,5(11) = 87,1$

Mean level, batas atas, dan batas bawah fase intervensi divisualisasikan dalam grafik 4.23 berikut.



Grafik 4.23

Mean level, batas atas, dan batas bawah fase intervensi

Keterangan:

— = Mean level (92,6)

— = Batas atas (98,1)

— = Batas bawah (87,1)

Grafik 4.23 menunjukkan bahwa data point fase intervensi yang berada pada rentang batas atas (warna hijau) dan batas bawah (warna oranye) yaitu satu. Persentase data point fase intervensi yang berada pada rentang stabilitas dapat dihitung dengan cara:

$$\text{Persentase stabilitas } (p) = (q:n) \times 100\%$$

Banyaknya data poin dalam rentang (q) :	x	100 %	(1:5) x 100% = 20%
banyaknya semua			

data poin (n)			
-------------------	--	--	--

Banyaknya data poin yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya point adalah hasil presentase stabilitas. Karena banyaknya data point dalam rentang adalah 1 dari banyaknya point adalah 5 maka stabilitasnya diketahui 20%. Jika presentase stabilitas sebesar 85%-90% dikatakan stabil, sedangkan di bawah ini dikatakan tidak stabil (variabel), karena hasil perhitungan untuk fase intervensi adalah 20%, maka diperoleh hasil tidak stabil (variabel).

d) Kecenderungan jejak data

Kecenderungan jejak data sama dengan kecenderungan arah. Pada sampel SY ini diperoleh kecenderungan jejak data adalah menurun.

e) Level stabilitas dan rentang

Pada perhitungan level kestabilan data dapat dilihat pada perhitungan kecenderungan stabilitas. Fase intervensi datanya tidak stabil atau variabel dengan rentang 77 – 110.

f) Perubahan level

Menentukan perubahan level dengan cara menandai data pertama dan data terakhir pada fase intervensi. Hitung selisih antara kedua data dan tentukan arahnya.





Perubahan level = data terakhir – data pertama

$$= 77 - 110$$

$$= + 33 \text{ (menurun)}$$

Hasil dari perubahan level menandakan perubahan tingkat kegelisahan pada fase intervensi sesi pertama hingga sesi kelima. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa perubahan tingkat kegelisahan lansia SY mengalami perubahan ke arah yang positif karena mengalami penurunan sebanyak 33 poin.

c. Rangkuman hasil analisis visual dalam kondisi fase baseline dan fase intervensi

No	Kondisi atau Fase	Baseline	Intervensi
1.	Panjang kondisi	3	5
2.	Kecenderungan arah		
3.	Kecenderungan stabilitas	Stabil (100%)	Variabel (20%)
4.	Kecenderungan jejak	 (-)	 (-)
5.	Level stabilitas dan rentang	Stabil 116 – 120	Variabel 77 – 110
6.	Perubahan level	<u>116 – 120</u> (-4) Meningkat	<u>77 – 110</u> (+33) Menurun

d. Analisis antar kondisi

Pada analisis antar kondisi terdapat lima komponen yang dianalisis yaitu jumlah variabel yang diubah, perubahan kecenderungan dan efeknya, perubahan stabilitas serta data overlap.

1) Jumlah variabel yang diubah

Variabel yang diubah dalam penelitian ini hanya satu, yaitu kegelisahan lansia.

2) Perubahan kecenderungan arah

Perubahan kecenderungan arah sama seperti analisis dalam kondisi. Pada fase baseline kecenderungan arah adalah meningkat dan pada fase intervensi kecenderungan arah adalah menurun.

3) Perubahan kecenderungan stabilitas

Perubahan kecenderungan stabilitas pada analisis antar kondisi dapat ditentukan dengan melihat data pada kecenderungan stabilitas analisis dalam kondisi. Pada penelitian ini perubahan yang terjadi dari fase baseline menuju fase intervensi adalah stabil ke variabel.

4) Perubahan level

Data point sesi terakhir fase baseline adalah 120 dan data point sesi pertama fase intervensi adalah 110. Kemudian diselisihkan hingga memperoleh 10 untuk perbandingan kondisi B:A. Karena perubahan ini menurun, maka menurun maknanya membaik. Karena membaik maka diberi tanda (+).

5) Presentase overlap

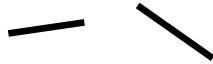
Penentuan overlap data pada perbandingan fase baseline dan fase intervensi dengan cara:

- a) Melihat kembali batas atas dan batas bawah pada fase baseline yaitu 123,6 dan 111,6.
- b) Banyak data point pada fase intervensi (110, 102, 93, 81, 77) yang berada pada rentang fase baseline yaitu 0.

c) Perolehan pada langkah (b) di atas dibagi dengan banyaknya data point dalam fase intervensi yaitu 5, kemudian dikalikan 100%, maka hasilnya $(0:5) \times 100\% = 0\%$. Semakin kecil overlap, maka semakin baik pengaruh intervensi terhadap target behavior, yaitu kegelisahan pada lansia. Berdasarkan presentase overlap yang semakin kecil, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* yang diberikan dapat mereduksi kegelisahan pada lansia.

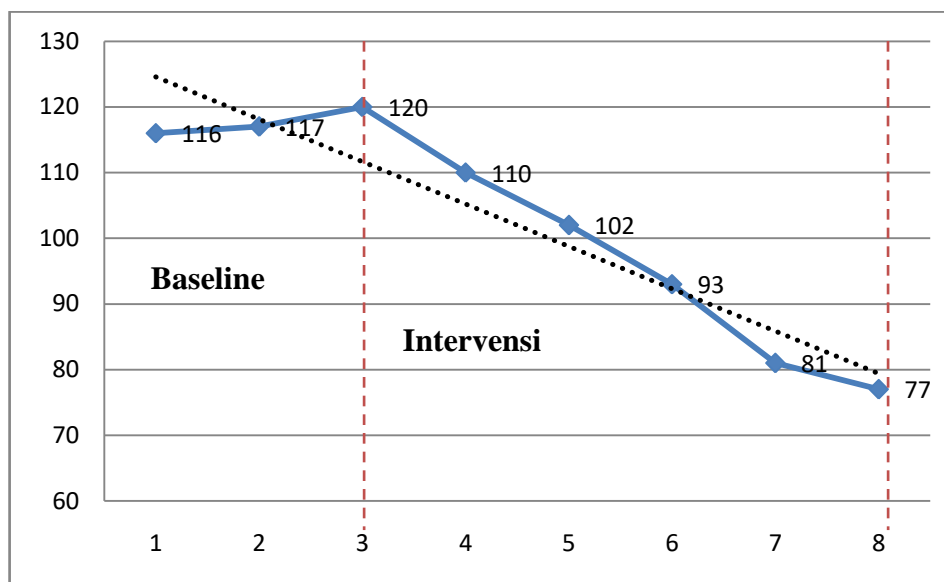
Komponen antar kondisi di atas jika digambarkan dalam rangkuman tabel, maka akan terlihat seperti tabel 4.10 di bawah ini.

Tabel 4.10. Komponen analisis antar kondisi

No	Perbandingan kondisi	B : A (2 : 1)
1.	Jumlah variabel yang diubah	1
2.	Perubahan kecenderungan arah dan efeknya	
3.	Perubahan kecenderungan stabilitas	Stabil ke variabel
4.	Perubahan level (data poin terakhir fase baseline – data poin pertama fase intervensi)	$120 - 110 = (+) 10$
5.	Presentase overlap	0%

e. Analisis antar kondisi tingkat kegelisahan lansia SY

Analisis antar kondisi fase baseline dan fase intervensi tingkat kegelisahan lansia SY dapat divisualisasikan pada grafik 4.24 berikut.



Grafik. 4.24

Berdasarkan hasil analisis data dalam kondisi dan hasil analisis antar kondisi seperti yang disajikan pada grafik 4.24 di atas, terdapat delapan kondisi yaitu tiga sesi baseline dan lima sesi intervensi. Dapat dijelaskan bahwa sebelum diberikan intervensi berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs*, tingkat kegelisahan lansia SY masih tinggi, saat diberikan perlakuan pada kondisi intervensi kecenderungan arah tingkat kegelisahan lansia SY menurun. Hal ini membuktikan bahwa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* efektif mereduksi kegelisahan lansia.

D. Pembahasan

Berdasarkan instrumen kegelisahan yang diberikan kepada lansia, hasil yang penulis dapatkan adalah bahwa kegelisahan yang dialami lansia didominasi pada aspek fisik dan kognitif. Pada aspek fisik, kebanyakan lansia mengalami kegelisahan seperti, sulit tidur sehingga kurangnya waktu istirahat, jantung berdebar kencang ketika mendengar atau pun membayangkan hal-hal yang menakutkan, nafas terasa sesak, serta pencernaan terganggu. Menurut Tamher (Jafar et al., 2011) bahwa kegelisahan dengan gangguan fisik akan menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi stressor. Gejala fisik yang timbul akibat kegelisahan adalah jantung berdetak cepat, nafas menjadi cepat, mulut terasa kering, mengeluh sakit pada lambung, tangan dan kaki terasa dingin dan tegang pada otot (Ramadan et al., 2019). Gejala gelisah dan mengeluh juga menyebabkan kedinginan di telapak tangan dan bagian tubuh lainnya (Maryam et al., 2012).

Gejala kegelisahan lain yang dapat dialami lansia adalah napas cepat dan pendek, nafsu makan menurun, sering berkemih, gangguan tidur, tremor, bicara cepat, melarikan diri dari masalah, mudah lupa, tidak mampu mengambil keputusan, tidak mampu berkonsentrasi, takut cedera atau kematian, tidak sabar, tegang, gugup dan ketakutan (Stuart & Sundeen, 2016). *American Psychological Association* (APA, 2019) menyebutkan perasaan tegang, tekanan darah yang meningkat, gemetar dan nyeri di kepala atau pusing merupakan tanda dari kegelisahan. Kegelisahan terjadi karena individu tidak mampu mengadakan penyesuaian diri terhadap diri sendiri di dalam lingkungan pada umumnya (Ermawati & Sudarji, 2013). Kegelisahan timbul karena manifestasi perpaduan bermacam-macam proses emosi, misalnya orang sedang mengalami frustrasi dan konflik. Kegelisahan yang disadari misalnya rasa berdosa. Kegelisahan di luar kesadaran dan tidak jelas misalnya takut yang sangat, tetapi tidak diketahui sebabnya lagi.

Sementara itu, seseorang yang mengalami kegelisahan, kemampuan berpikirnya akan menurun (Faidi, 2018). Hal ini ditandai dengan gejala seperti tidak bisa berkonsentrasi, mudah lupa, dan senantiasa bimbang dalam menentukan sikap dan mengambil sebuah keputusan. Apabila sudah tidak bisa berpikir dengan baik, maka tentu segala aktivitas yang masih direncanakan maupun yang sedang dikerjakan menjadi tidak maksimal. Kegelisahan juga bisa menyebabkan emosi yang meledak-ledak. Emosi menjadi tidak stabil dan dibarengi dengan pikiran yang tidak jernih sehingga berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Dalam hal ini, berdasarkan tujuan penelitian yang dilakukan, maka solusi terbaik dalam memberangus kegelisahan adalah dengan jalan *tazkiyatun nafs* (Jazilah, 2011).

Tazkiyatun nafs menurut al-Ghazali adalah usaha dalam membersihkan jiwa, hati dan diri manusia dari kotoran sifat-sifat keji melalui proses *takhalli* dan melalui sifat-sifat murni melalui proses *tahalli* yang memerlukan kesabaran kerana memerlukan usaha yang gigih serta proses yang lama (Hamjah, 2016). *Takhalli* yaitu mengosongkan dan membersihkan jiwa dari selain Allah terutama dari sifat-sifat *mazmumah* serta hawa nafsu. Al-Ghazali menekankan kepada proses membuang sifat-sifat tercela yang ada di dalam diri (Noordin & Ab Rahman, 2017). Salah satu dari akhlak tercela yang paling banyak menyebabkan akhlak jelek antara lain adalah kecintaan yang berlebihan kepada urusan duniawi (Hasan, 2014). Pengertian ini sama dengan maksud *mujâhadah al-nafs* yang merupakan tindakan perlawanan terhadap hawa nafsu, sebagai upaya memerangi segala sikap dan perilaku buruk yang ditimbulkan oleh amarah.

Sementara itu, *tahalli* adalah upaya mengisi dan menghiasi diri dengan sikap, perilaku, dan akhlak terpuji. Tahapan *tahalli* dilakukan setelah mengosongkan jiwa dari akhlak-akhlak tercela (Hasan, 2014). *Tahalli* merupakan tahapan pengisian diri dengan nilai, perilaku dan pola pikir yang

baik agar klien bisa menjaga dan mempertahankan sikap dan perilaku positifnya dalam kehidupan sehari-hari. Tahap ini harus diimbangi dengan kekonsistensian dan komitmen klien untuk menutup segala kemungkinan negatif yang ada pada dirinya. Pengertian ini sama dengan maksud *riyadah al-nafs* yang merupakan latihan jiwa secara berangsur-angsur menuju ke arah kebaikan sehingga hati dapat dihiasi dengan sifat-sifat *mahmudah* (Hamjah, 2010).

Peranan penyucian jiwa terhadap pembangunan insan dalam mewujudkan masyarakat beradab menunjukkan bahwa teori dan praktik yang disarankan oleh para sufi ini amat relevan dengan situasi masyarakat saat ini. Melalui prinsip-prinsip *tazkiyatun nafs* dalam Islam dan hubungannya dengan kesehatan mental, maka terdapat hubungan ajaran Islam dengan ilmu jiwa kerana kesehatan mental dapat ditempuh dengan penghayatan dan pengamalan nilai-nilai yang terdapat dalam rub al-ibadah, al-adah, al-muhlikat dan rub al-munjiyat. Nilai-nilai yang terkandung dalam rub-rub tersebut dapat dijadikan sebagai nilai-nilai psikoterapi kerana mampu membawa pada ketenteraman dan kesempurnaan jiwa sehingga dapat mewujudkan kehidupan yang tenteram di dunia dan di akhirat (Masyhuri 2012).

Salah satu komponen jiwa-raga manusia yang menjadi sentra pengamatan Allah SWT adalah hati (qalbu), yang ternyata juga menjadi sentra penentuan kualitas keimanan dan ketaqwaan seseorang di mata Allah SWT. Seperti sabda Rasulullah dalam hadits berikut.

أَلَا وَإِنَّ فِي الْجَسَدِ مُضْغَةً إِذَا صَلَحَ الْجَسَدُ كُلُّهُ وَإِذَا فَسَدَ الْجَسَدُ كُلُّهُ أَلَا وَهِيَ الْقَلْبُ

Artinya:

“Ketahuilah, bahwa dalam tubuh manusia terdapat segumpal (*daging*), yang kalau segumpal *daging* itu baik maka akan baik seluruh (*anggota*) tubuhnya, dan jika segumpal *daging* itu buruk maka akan buruk seluruh (*anggota*) tubuhnya), ketahuilah bahwa segumpal *daging* itu adalah hati (*manusia*)“ (HR *al-Bukhari* (no. 52) dan *Muslim* (no. 1599)).

Hadits yang agung ini menunjukkan besarnya keutamaan memperbaiki amalan hati, karena kebaikan dan keburukan seluruh anggota badan mengikuti kebaikan dan keburukan hati manusia (Mahmud, 2017). Maka dari itu, melalui *tazkiyatun nafs* manusia akan menjaga kesucian jiwanya dari sifat-sifat yang kotor. Maka dari itu, konseling pendekatan *tazkiyatun nafs* ini diharapkan dapat menanggulangi kecemasan yang terjadi pada lansia baik kecemasan yang disebabkan oleh perasaan berdosa ataupun penyebab lainnya.

Studi (Ismail & Hamjah, 2017) mengenai Pendekatan *Tazkiyah Al-Nafs* dalam Menghadapi *Postpartum Depression*. *Postpartum depression* adalah penyakit mental yang dialami oleh 10-20% wanita selepas bersalin. Mereka yang tidak mampu menyesuaikan diri dengan perubahan akan mengalami gangguan emosional seperti kegelisahan yang terjadi dalam waktu 4 minggu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa melalui aplikasi *tazkiyatun nafs* seperti sifat sabar, syukur, taubat, berharap, takut, ikhlas, muhasabah dan mengingat kematian, mampu mengurangi kegelisahan wanita dengan *postpartum depression*.

Usaha individu untuk sembuh dari kegelisahan perlu ditangani dengan pendekatan agama agar usaha yang dijalankan lebih berkesan kerana melibatkan proses pemulihan kerohanian dan kejiwaan. Salah satu pendekatan agama yang dimaksud adalah pendekatan *tazkiyatun nafs*. Seperti penelitian mengenai Pendekatan *Tazkiyatun Nafs* Dalam Menangani Masalah Kegelisahan

(Yahya & Sham, 2020). Penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan *tazkiyatun nafs* dengan menggunakan proses *takhalli* dan *tahalli* dapat memandu individu dalam membuat keputusan yang benar, konsisten melakukan amalan yang baik dan memperoleh pahala dari amalan tersebut. Amalan baik yang dilakukan terdiri dari sholat, puasa dan berdo'a. Pendekatan *tazkiyatun nafs* juga menjadi proses penyembuhan dan pencegahan bagi kegelisahan jika individu tersebut melakukan amalan yang baik secara istiqamah dan terus-menerus.

Studi (Alfaiz et al., 2019) mengatakan bahwa pendekatan *tazkiyatun nafs* bisa dijadikan salah satu teknik atau pendekatan dalam konseling untuk membantu mengurangi emosi negatif klien, seperti marah, dendam, dengki, dan benci. Maka pendekatan Islam berupa *tazkiyatun nafs* bisa melepaskan emosi negatif dan menumbuhkembangkan emosi positif manusia.

Selanjutnya, penelitian mengenai *The Effectiveness Of Tazkiyah Al-Nafs Through Group Guidance To Prevent And Overcome The Psychoses* (Ardimen et al., 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan *tazkiyah al-nafs* melalui bimbingan kelompok efektif dalam mencegah dan mengatasi psikosis mahasiswa yang sedang bimbingan skripsi. Pendekatan *tazkiyah al-nafs* dapat mengurangi rasa terbebani untuk bertemu dengan pembimbing. Selanjutnya penerapan *mujahadah al-nafs (takhalli)* melalui bimbingan kelompok efektif untuk mengurangi tekanan, tegang dan menghilangkan perasaan gugup, bingung, ragu-ragu, benci, dendam, kecewa, dan lekas marah yang dialami oleh mahasiswa yang sedang skripsi. Selain itu, penerapan *riyadah al-Nafs (tahalli)* melalui bimbingan kelompok efektif dalam membekali mahasiswa untuk memiliki rasa percaya diri, keikhlasan, kejujuran, berpikir kritis, fleksibel, optimis, santun, dan sabar dalam menjalani proses bimbingan.

Dari beberapa hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pendekatan *tazkiyatun nafs* mampu mereduksi kegelisahan. Kegelisahan merupakan masalah kesehatan mental yang perlu mendapat perhatian khusus. Konseling spritual yang dimaksudkan *tazkiyatun nafs* adalah melalui bimbingan, mengajari dan menunjuk pada arah kebaikan berdasarkan syariat Islam. Kajian ini mengungkapkan kepada masyarakat tentang pentingnya pendekatan *tazkiyatun nafs* sebagai salah satu sarana untuk membantu mengatasi gangguan emosi melalui amalan tertentu bagi pemulihan jiwa dan gangguan emosi yang membawa kepada kegelisahan. Masalah ini adalah penyakit hati yang memerlukan perawatan secara mendalam. Proses yang membawa kepada pendekatan pemulihan jiwa yaitu *takhalli* dan latihan jiwa yaitu *tahalli*, serta amalan kerohanian sebagai penyucian jiwa (*tazkiyatun nafs*) yang akhirnya membawa kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan instrumen kegelisahan yang diberikan kepada lansia, hasil yang penulis dapatkan adalah bahwa kegelisahan yang dialami lansia didominasi pada aspek fisik dan kognitif. Pada aspek fisik, kebanyakan lansia mengalami kegelisahan seperti, sulit tidur sehingga kurangnya waktu istirahat, jantung berdebar kencang ketika mendengar atau pun membayangkan hal-hal yang menakutkan, nafas terasa sesak, serta pencernaan terganggu. Hasil analisis data menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi berupa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs*, tingkat kegelisahan lansia rata-rata masih tinggi. Saat diberikan perlakuan pada kondisi intervensi kecenderungan arah tingkat kegelisahan lansia rata-rata mengalami penurunan. Hal ini membuktikan bahwa konseling individual pendekatan *tazkiyatun nafs* berpengaruh dalam mereduksi kegelisahan lansia yang tinggal di rumah.

B. Implikasi

1. Implikasi teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi praktisi bimbingan dan konseling untuk mereduksi kegelisahan menggunakan pendekatan *tazkiyatun nafs* dalam memberikan layanan konseling.

2. Implikasi praktis

Hasil penelitian ini sebagai masukan bagi praktisi bimbingan dan konseling untuk mereduksi kegelisahan lansia dengan menggunakan pendekatan *tazkiyatun nafs*.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan yang telah dikemukakan, ada beberapa saran yang dapat diajukan sebagai tindak lanjut penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Bagi ketua RT agar lebih memperhatikan kesejahteraan lansia
2. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat digunakan sebagai bahan acuan dan pedoman, serta perlu dilakukan juga penelitian yang serupa dengan mempelajari kelemahan- kelemahan dalam penelitian ini, ataupun dengan mengembangkan penelitian ini dengan desain penelitian yang berbeda, mengganti sampel penelitin yang sudah digunakan sebelumnya.

