

PENERAPAN MODEL KONSELING SPIRITUALITAS UNTUK LANJUT USIA DALAM MENURUNKAN GANGGUAN KECEMASAN

Olvia Nursaadah

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, olvianursaadah@gmail.com

Meiti Subardhini

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, meiti.subardhini@gmail.com

Tukino

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, tukinoktn@gmail.com

Abstract

Entering old age is faced with declining physical and health conditions as well as retirement, this is not the least of which makes the elderly experience excessive anxiety. This study aims to determine and explain the effectiveness of the spirituality counseling model for the elderly that has been designed in psychosocial therapy research, especially in reducing anxiety behavior experienced by Client P as a subject in this study. This research uses a Single Subject Design (SSD) approach or a single-subject research with a reversal model and uses an A-B-A-B design. Data collection techniques used are in the form of observation and interviews. Data based on observations of changes in behavior were analyzed using within and between conditions analysis techniques to examine the effect of spiritual counseling interventions on changes in the anxiety behavior of Client P. The results showed that spiritual counseling interventions for the elderly affected reducing anxiety behavior in Client P. Final model from spirituality counseling resulted from initial technological evaluations in the form of an emphasis on spiritual values in each stage of counseling, forms of assignments that are emphasized to support behavior change and adjustments to the characteristics of the subject's problems. The conclusion from this study is that spiritual counseling affects reducing anxiety behavior.

Keywords:

Counseling; Spirituality; Elderly; Anxiety.

Abstrak

Memasuki masa lanjut usia dihadapkan dengan menurunnya kondisi fisik dan kesehatan juga masa pensiun, hal tersebut tidak sedikit yang membuat lansia mengalami kecemasan berlebihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menjelaskan efektivitas dari model konseling spiritualitas untuk lanjut usia yang telah dirancang pada penelitian terapi psikososial, khususnya dalam menurunkan perilaku kecemasan yang dialami oleh Klien P sebagai subjek dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Single Subject Design* (SSD) atau penelitian subjek tunggal dengan model *reversal* atau pengulangan dan menggunakan desain A-B-A-B. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu berupa observasi dan wawancara. Data berdasarkan hasil observasi perubahan tingkah laku dianalisis dengan teknik analisis dalam dan antar kondisi untuk menguji pengaruh dari intervensi konseling spiritualitas terhadap perubahan perilaku kecemasan dari Klien P. Hasil penelitian menunjukkan intervensi konseling spiritualitas bagi lanjut usia berpengaruh dalam menurunkan perilaku kecemasan pada Klien P. Model akhir dari konseling spiritualitas di hasilkan dari evaluasi teknologi awal berupa penekanan nilai-nilai spiritualitas dalam setiap tahapan konseling, bentuk penugasan yang ditekankan untuk mendukung perubahan perilaku dan penyesuaian terhadap karakteristik permasalahan subjek. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa konseling spiritualitas berpengaruh terhadap penurunan perilaku kecemasan.

Kata Kunci:

Konseling; Spiritualitas; Lanjut Usia; Kecemasan.

PENDAHULUAN

Fase perkembangan kehidupan manusia dimulai dari fase prenatal hingga mencapai tahap masa lanjut usia yang tidak semua manusia sampai pada masa tersebut. Memasuki tahap perkembangan kehidupan pada lanjut usia memiliki ciri khas dan permasalahan tersendiri, perubahan-perubahan yang terjadi pada masa lanjut usia baik pada kondisi fisik maupun psikis akan berpotensi menimbulkan permasalahan baik permasalahan fisik maupun permasalahan psikologis.

Tugas perkembangan lanjut usia menurut Havighurts dalam (Elizabeth, 1980 : 10) yaitu menyesuaikan diri dengan beberapa hal seperti menurunnya kondisi fisik dan kesehatan, masa pensiun dan berkurangnya pendapatan finansial, kematian pasangan hidup, membentuk hubungan dengan orang-orang yang seusia, membentuk pengaturan kehidupan fisik yang memuaskan, dan menyesuaikan diri dengan peran sosial secara luwes. Menurut UU No. 13 tahun 1998 lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2020 yang dirilis oleh BPS jumlah lanjut usia di Indonesia adalah 9,78% dari total 270,2 juta jiwa penduduk Indonesia.

Salah satu permasalahan psikis yang kerap melanda lanjut usia yaitu kecemasan berlebihan yang berdampak pada kesehatan fisik. Kecemasan yang dialami lanjut usia seperti kecemasan akan kematian, kecemasan menghadapi kesepian karena anak-anaknya telah tumbuh dewasa dan memiliki kehidupan sendiri, juga cemas akan kehilangan seperti kehilangan pasangan atau kehilangan teman-teman sebayanya. Kondisi pandemi covid-19 seperti saat ini juga menambah kecemasan pada lanjut usia, pemberitaan covid-19, pembatasan aktivitas dan pertemuan dengan keluarga tidak

sedikit lansia yang juga mengalami kecemasan berlebihan. Perilaku lanjut usia yang mengalami gangguan kecemasan atau kecemasan berlebihan menurut Stuart Stuart (2006) diantaranya adalah gelisah, kemampuan konsentrasi berkurang, kemampuan menyimpan informasi berkurang, dan keluhan pada kondisi fisik seperti merasa kedinginan, telapak tangan lembab dan lain-lainnya.

Dalam mengatasi permasalahan psikis yang dialami oleh lanjut usia pendekatan spiritualitas dapat digunakan sebab berdasarkan hasil penelitian koening, George, dan siegler (1988) agama dan spiritualitas adalah sumber *coping* bagi permasalahan psikis yang dialami oleh lanjut usia. Penelitian Melinda A. Stanley, dkk (2011) yang meneliti mengenai preferensi lanjut usia penggunaan agama atau spiritualitas untuk terapi kecemasan dan depresi, hasilnya menyatakan bahwa 83% responden lebih memilih memasukan agama atau spiritualitas dalam proses terapi.

Peneliti mengembangkan teknologi konseling spiritualitas dari Ricards & Bergin (Yusuf, 2009 : 31) yang dikombinasikan dengan teknik pemberian penugasan pada klien. Inovasi dalam praktek pekerjaan sosial menurut Traube dalam (Susilowati et al., 2021) berkaitan dengan kebaruan dan perbaikan, dimana praktik pekerjaan sosial menjadi lebih efektif daripada yang sudah ada sebelumnya.

Konseling spiritualitas menurut Syamsu Yusuf (2009 : 6) merupakan sebuah proses pemberian bantuan kepada individu agar memiliki kemampuan untuk mengembangkan fitrahnya sebagai makhluk beragama, berperilaku sesuai dengan nilai-nilai agama, dan mengatasi masalah-masalah kehidupan melalui pemahaman, keyakinan, dan praktek-praktek ibadah ritual agama yang dianutnya.

METODE

1. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan penelitian eksperimen. Model pendekatan penelitian eksperimen dengan metode *single subject design* (SSD) atau desain penelitian subjek tunggal.

Fokus pada penelitian dengan subjek tunggal yaitu pada perilaku seorang individu atau beberapa individu. Penggunaan pendekatan penelitian dengan subjek tunggal pengukuran variable terkait atau target tingkah laku diukur secara berulang-ulang dengan periode waktu tertentu, perminggu, perhari atau per jam. Perbandingan tidak dilakukan antar individu ataupun kelompok tetapi dibandingkan pada subjek yang sama dalam kondisi yang berbeda atau yang biasa disebut dengan kondisi *baseline* dan kondisi *treatment* atau kondisi intervensi.

Menurut Sunanto, Takeuci, & Nakata (2005 : 41) *Single subject desain* atau penelitian subjek tunggal terdapat dua jenis yaitu jenis *reversal* atau pengulangan dan *multiple baseline*. Pada penelitian ini akan menggunakan jenis *reversal* atau pengulangan dengan desain A-B-A-B. Penggunaan jenis *reversal* desain A-B-A-B dalam penelitian ini karena pada desain A-B-A-B menunjukkan adanya kontrol terhadap variable bebas yang lebih kuat dari desain A-B-A, sehingga model terapi konseling spiritualitas yang telah dirancang oleh peneliti dapat teruji dan dapat di pertanggung jawabkan validitasnya.

Dalam menggunakan pendekatan penelitian dengan subjek tunggal pengambilan subjek penelitian dilakukan dengan menetapkan langsung subjek yang dibutuhkan sesuai dengan desain penelitian subjek tunggal.

Subjek dalam penelitian ini dipilih langsung satu orang subjek dengan beberapa kriteria penelitian yang dibutuhkan pada penelitian yang sudah dilakukan.

2. Alat Ukur Penelitian

Alat ukur penelitian atau instrument penelitian adalah alat untuk mengumpulkan data untuk dianalisis. Menurut Sugiyono instrument penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun fenomena sosial yang diamati (Sugiyono, 2012).

Dalam penelitian ini untuk mengukur tingkat kecemasan pada subjek penelitian yaitu lanjut usia peneliti menggunakan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) yang diadaptasi dan disesuaikan dengan lanjut usia. Alat ukur asesmen spiritualitas dalam penelitian ini menggunakan *daily spiritual experience scale* dari Lyana Underwood (Underwood, 2019).

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian dengan menggunakan pendekatan subjek tunggal desain pengulangan A-B-A-B pada penelitian ini adalah observasi pada kondisi *baseline* dan kondisi intervensi. Jenis ukuran yang digunakan dalam penelitian ini yaitu durasi, Sunanto (2005 : 16) durasi berguna untuk mengetahui berapa lama waktu subjek penelitian melakukan suatu perilaku. Jenis pencatatan yang digunakan pada penelitian ini yaitu pencatatan dengan observasi langsung. Menurut Sunanto (2005 : 19) prosedur pencatatan dengan observasi langsung kegiatan pengumpulan data dengan observasi secara langsung.

1. Observasi

Teknik observasi yang dilakukan dalam penelitian ini untuk mengamati perilaku

sasaran dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen subjek tunggal maka observasi perilaku pada subjek penelitian dilakukan pada kondisi *baseline* atau tanpa intervensi dan kondisi setelah diberikan intervensi. Perilaku yang diobservasi adalah perilaku waspada berlebihan, perilaku tidak sabar, dan tremor.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan dalam penelitian ini untuk menggali penyebab kecemasan berlebihan yang dialami oleh klien P sebagai subjek dalam penelitian ini.

3. Teknik Analisis Data

Menurut Sunanto (2005 : 65) metode yang digunakan dalam analisis data yaitu inspeksi visual dimana analisis dilakukan dengan menggunakan pengamatan secara langsung terhadap data yang telah ditampilkan dalam grafik. Tujuan dari analisis data dalam penelitian modifikasi perilaku menurut Sunanto (2005 : 65) untuk mengetahui efek atau pengaruh intervensi pada perilaku sasaran yang ingin diubah. Analisis visual dilakukan dengan dua cara yaitu analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi.

1. Analisis dalam kondisi

Analisis dalam kondisi peneliti melakukan analisis terhadap perubahan data yang terjadi dalam satu kondisi, baik kondisi *baseline* maupun kondisi intervensi. Komponen yang dianalisis dalam analisis ini menurut Sunanto (2005 : 68) yaitu panjang kondisi, kecenderungan arah, tingkat stabilitas, tingkat perubahan, jejak data, dan rentang data.

2. Analisis anatar kondisi

Peneliti melakukan analisis perbandingan antara kondisi *baseline* awal sebelum

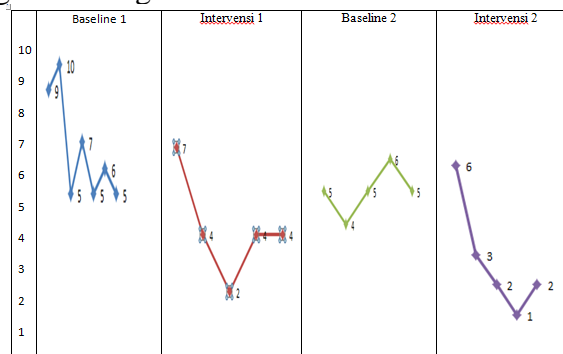
intervensi dengan kondisi intervensi. Komponen yang perlu dianalisis menurut Sunanto (2005 : 72) adalah jumlah variable yang diubah, perubahan kecenderungan, perubahan stabilitas, dan perubahan level. Dalam melakukan analisis antar kondisi, kondisi *baseline* dan kondisi intervensi harus memiliki stabilitas yang konstan.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian merupakan gambaran dari implementasi konseling spiritualitas dalam menurunkan perilaku kecemasan pada Klien P. Pengukuran dilakukan dengan observasi perilaku kecemasan yang meliputi tremor, waspada berlebihan dan tidak sabar. Observasi perilaku dilakukan sebelum intervensi atau kondisi *baseline* dan pasca intervensi dengan model A-B-A-B. Berikut deskripsi data hasil penelitian.

A. Hasil Pengukuran Tremor

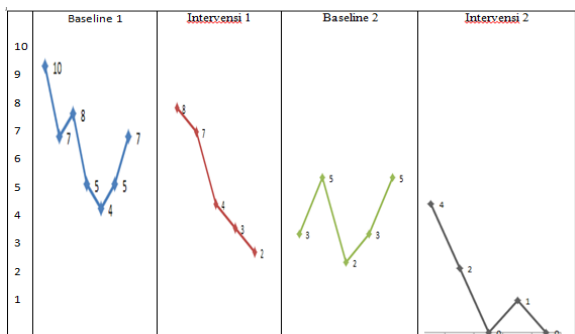
Hasil tersebut di konversikan menjadi grafik sebagai berikut :



Gambar 1 : Grafik Hasil Pengukuran Tremor

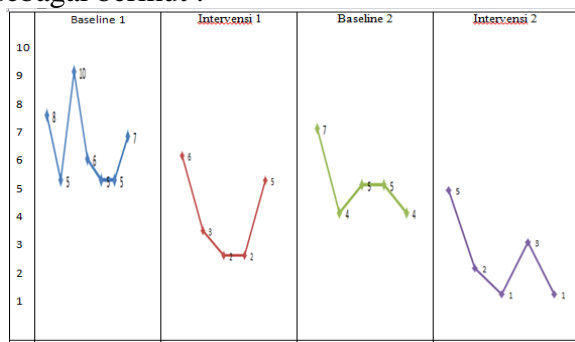
B. Hasil Pengukuran Perilaku Waspada Berlebihan

Hasil tersebut di konversikan menjadi grafik sebagai berikut :



Gambar 2: Grafik Hasil Pengukuran Perilaku Waspada Berlebihan

C. Hasil Pengukuran Perilaku Tidak Sabar
 Hasil tersebut di konversikan menjadi grafik sebagai berikut :



Gambar 3: Grafik Hasil Pengukuran Perilaku Tidak Sabar

1. Hasil Analisis Dalam dan Antar Kondisi
a. Tremor

Berikut adalah hasil analisis dalam kondisi pada pengukuran tremor klien P.

Tabel 1: Hasil Analisis Dalam Kondisi Tremor

Kondisi	A1	B1	A2	B2
Panjang kondisi	8	5	5	5
Kecenderungan arah	↘ (+)	↘ (+)	— (=)	↘ (+)
Kecenderungan stabilitas	Stabil	Stabil	Variabel	Stabil
Jejak data	↘	↘	—	↘
Level stabilitas & rentang	Stabil (3-6)	Stabil (2-4)	Variabel (2-5)	Stabil (1-2)

Perubahan n level	9-5 (+4)	7-4 (+3)	5-5 (=0)	6-2 (+4)
Menu run	Menu run	Menu run	Tidak ada perubahan	Menu run

Berikut tabel hasil analisis data antar kondisi *baseline* 1 dan pasca intervensi 1, juga kondisi *baseline* 2 dan pasca intervensi 2 :

Tabel 2: Hasil Analisis Antar Kondisi Tremor

Kondisi yang dibandingkan	A1 B1	A2 B2
Jumlah variable	1	1
Perubahan arah dan efeknya	↘ (+) (+)	↘ (=) (+)
Perubahan stabilitas	Stabil ke satabil	Variable ke stabil
Perubahan level	5-7 -2	5-6 +1
Persentase overlap	60%	60%

b. Waspada Berlebihan

Berikut adalah hasil analisis dalam kondisi pada pengukuran waspada berlebihan klien P.

Tabel 3: Hasil Analisis Dalam Kondisi Perilaku Waspada Berlebihan

Kondisi	A1	B1	A2	B2
Panjang kondisi	7	5	5	5
Kecenderungan arah	↘ (+)	↘ (+)	↗ (-)	↘ (+)

Kecenderungan stabilitas	Stabil	Stabil	Variabile	Stabil
Jejak data	↘ (+)	↘ (+)	↗ (-)	↘ (+)
Level stabilitas dan rentang	3-6	2-4	1-3	0-1
Perubahan level	10-7 (+3) Menu run	8-2 (+6) Menu run	3-5 (-2) Tidak ada perubahan	4-0 (+4) Menu run

Berikut table hasil analisis data antar kondisi *baseline* 1 dan pasca intervensi 1, juga kondisi *baseline* 2 dan pasca intervensi 2 :

Tabel 4: Hasil Analisis Antar Kondisi Perilaku Waspada Berlebihan

Kondisi yang dibandingkan	B1 A1	B2 A2
Jumlah variable	1	1
Perubahan arah dan efeknya	↘ (+) (+)	↗ (-) (+)
Perubahan stabilitas	Stabil ke stabil	Variabel ke stabil
Perubahan level	7-8 +1	5-4 +1
Persentase overlap	40%	40%

c. Tidak Sabar

Berikut adalah hasil analisis dalam kondisi pada pengukuran perilaku tidak sabar klien P.

Tabel 5: Hasil Analisis Dalam Kondisi Perilaku Tidak Sabar

Kondisi	A1	B1	A2	B2
Panjang kondisi	7	5	5	5
Kecenderungan arah	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)
Kecenderungan stabilitas	Stabil	Stabil	Stabil	Stabil
Jejak data	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)
Level stabilitas dan rentang	3-6	1-3	2-5	1-2
Perubahan level	8-7 +1 Menu run	6-5 +1 Menu run	7-4 +3 Menu run	5-1 +4 Menu run

Berikut tabel hasil analisis data antar kondisi *baseline* 1 dan pasca intervensi 1, juga kondisi *baseline* 2 dan pasca intervensi 2 :

Tabel 6: Hasil Analisis Antar Kondisi Perilaku Tidak Sabar

Kondisi yang dibandingkan	B1 A1	B2 A2
Jumlah variable	1	1
Perubahan arah dan efeknya	↘ (+) (+)	↘ (+) (+)

Perubahan stabilitas	Stabil ke stabil	Stabil ke stabil
Perubahan level	7-6+1	4-5 1
Persentase overlap	60%	60%

PEMBAHASAN

Subjek dalam penelitian ini yaitu Klien P merupakan seorang perempuan berusia 76 tahun, berdasarkan hasil asesmen instrument *Hamilton anxiety rating scale* (HARS) subjek dalam penelitian ini termasuk dalam kategori kecemasan berat. Kecemasan dalam kategori berat menurut (Stuart, 2006) cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak berpikir hal yang lain, perilakunya ditujukan untuk mengurangi ketegangan.

Terapi psikososial menurut Meiti (2020 : 31) terdapat banyak teknik efektif yang dapat digunakan untuk menangani permasalahan psikososial. Dalam penelitian ini permasalahan kecemasan yang dialami oleh subjek penelitian diakibatkan takut kehilangan anak-anak dan cucu-cucunya sehingga menimbulkan perilaku-perilaku kecemasan yang mengganggu aktivitas kesehariannya. Kecemasan tersebut timbul setelah suaminya meninggal dan perilaku kecemasan semakin sering muncul setelah adiknya meninggal. Menurut Stuart seseorang yang mengalami kecemasan berlebihan menunjukkan perilaku-perilaku tertentu (Stuart, 2006) perilaku tersebut dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu aspek fisik, kognitif, dan afektif. Ketiga aspek tersebut menurut Stuart (Stuart, 2006) muncul dalam perilaku tremor atau gemetar pada bagian tubuh tertentu yang pada subjek penelitian ini tremor ada pada tangan saja, waspada berlebihan, dan

juga perilaku tidak sabar yang mengganggu aktivitas keseharian subjek.

Konseling spiritualitas menurut Syamsu Yusuf (2009 : 6) merupakan sebuah proses pemberian bantuan kepada individu agar memiliki kemampuan untuk mengembangkan fitrahnya sebagai makhluk beragama, berperilaku sesuai dengan nilai-nilai agama, dan mengatasi masalah-masalah kehidupan melalui pemahaman, keyakinan, dan praktek-praktek ibadah ritual agama yang dianutnya. Penekanan aspek spiritualitas dalam penggunaan model konseling untuk lanjut usia sesuai dengan karakteristik lanjut usia, menurut Diwan, Balaswamy dan Lee dalam (Witono, 2018 : 143) kondisi psikologis, keberfungsian sosial, kemampuan mengatasi stress, dan seluruh kualitas hidup lanjut usia dipengaruhi aktivitas agama dan spiritualitas yang mereka lakukan.

Tremor sering kali muncul pada kondisi ketakutan ditinggal sendiri di rumah walau hanya beberapa saat, subjek mengatakan takut jika meninggal sendiri dan tidak ada yang membisikkan kalimat Allah. Berdasarkan grafik pada gambar 1 diatas terlihat pada pengukuran kondisi *baseline* tremor yang dialami oleh subjek tinggi dan semakin menurun kecenderungan arah grafiknya setelah diberikan intervensi. Karakteristik tremor yang diakibatkan oleh kecemasan atau kategori tremor *enhanced physiologic tremor* (EPT) yaitu tremor akan menghilang jika faktor pemicu atau faktor yang mendasarinya dapat diatasi (Tumewah, 2015). Tremor subjek yang diakibatkan oleh kecemasan berdasarkan hasil pengukuran menurun karena faktor pemicu kecemasan dapat teratasi melalui intervensi konseling spiritualitas yang diberikan. Untuk menekankan perubahan perilaku diberikan penugasan berupa relaksasi pernafasan yang

diiringi dengan dzikir pada saat faktor pemicu tremor mulai muncul. Manfaat relaksasi pernafasan menurut Rout dalam (Syifa et al., 2019) mengurangi tingkat gejala fisiologis dan membawa pada keadaan yang lebih tenang baik secara fisik maupun psikis. Relaksasi menurut Sulistyarini (2013) bermanfaat dalam menurunkan kecemasan. Manfaat dari zikir menurut Purwanto (2006) dapat membantu seseorang membentuk persepsi selain dari ketakutannya yaitu munculnya persepsi bahwa stressor apapun dapat dihadapi dengan bantuan Allah.

Perilaku waspada berlebihan yang muncul pada subjek yaitu curiga pada orang-orang sekitar dan mengecek pintu berulang kali setiap akan tidur atau anak laki-lakinya sedang tidak di rumah karena takut jika anak cucunya ada yang menyakiti seperti oleh maling. Berdasarkan hasil pengukuran yang tampak dalam grafik pada gambar 2 menunjukkan bahwa waspada berlebihan pada subjek pada kondisi *baseline* cenderung tinggi dan semakin menurun kecenderungan arahnya setelah diberikan intervensi. Penguatan perubahan perilaku untuk menurunkan perilaku waspada berlebihan yang ditimbulkan akibat kecemasan pada subjek yaitu pemberian penugasan dalam bentuk memeriksa apa yang ditakutkan satu kali kemudian berdoa untuk memohon perlindungan pada Allah SWT.

Perilaku tidak sabar yang muncul pada subjek yaitu seringkali marah-marah ketika keinginannya tidak terpenuhi. Berdasarkan hasil pengukuran yang tampak dalam grafik pada gambar 3 menunjukkan bahwa perilaku tidak sabar subjek pada kondisi *baseline* cenderung tinggi dan semakin menurun kecenderungan arahnya setelah diberikan intervensi. Untuk menurunkan perilaku tidak sabar pemberian penugasan dalam bentuk

berdzikir setiap kali muncul hal pemicu yang bisa membuatnya marah.

Hasil analisis pada grafik pengukuran perubahan perilaku kecemasan pada subjek juga tersebut menunjukkan adanya perubahan perilaku setelah diberikan intervensi. Perubahan perilaku juga di dukung oleh analisis dalam kondisi dan antar kondisi pada setiap perilaku seperti yang telah di paparkan pada tabel diatas memperkuat adanya pengaruh dari intervensi konseling spiritualitas dalam penurunan perilaku keccemasan. Tumpang tindih data (*overlap*) dibawah batas minimal dari tiga perilaku kecemasan, tumpang tindih data pada perilaku tremor 60%, waspada berlebihan 40%, dan tidak sabar 60%, sementara dikatakan tidak berpengaruh menurut Sunanto (2005) apabila tumpang tindih data lebih dari 90%. Perubahan arah pada setiap perilaku sasaran juga menunjukkan hasil positif, perubahan stabilitas yang menunjukkan stabil pada setiap perilaku.

Model Akhir Konseling Spiritualitas Untuk Lanjut Usia

a. Membangun relasi

Pada tahap awal membangun relasi atau kepercayaan klien, tahap ini dilakukan satu sesi. Adapun kegiatan dalam proses membangun relasi adalah sebagai berikut:

- 1) Membuka percakapan dengan obrolan ringan seperti bertanya seputar kabar klien dan lebih banyak mendengarkan apa yang ingin dikatakan oleh klien.
- 2) Peneliti meyakinkan klien semua yang diceritakannya akan terjaga kerahasiaannya dari siapapun termasuk anak-anak klien.
- 3) Peneliti meyakinkan klien untuk terbuka mengenai permasalahan yang sedang dialaminya.
- 4) Peneliti meyakinkan klien bahwa setiap peristiwa yang terjadi dalam proses

hidupnya hingga diusia senjanya kini terdapat hikmah dan pembelajaran.

5) Peneliti mengatakan bahwa setiap orang memiliki potensi untuk memecahkan masalahnya sendiri termasuk klien, namun ada yang maha pemberi solusi jika kita mau berusaha menyelesaikan permasalahannya.

6) Pada tahap ini peneliti menekankan nilai-nilai spiritual yaitu ada makna disetiap peristiwa dalam hidup juga nilai transenden. Pada tahap ini dilakukan satu sesi selama 30 menit sampai satu jam.

b. Eksplorasi masalah

Pada tahap berikutnya peneliti menggali permasalahan yang dialami oleh klien, apa yang dirasakan oleh klien dan bagaimana pandangan klien terhadap masalah yang sedang dihadapinya, penyebab permasalahan yang dialami, dan juga potensi atau kekuatan klien dalam menghadapi permasalahan tersebut. Dalam melakukan asesmen atau eksplorasi masalah dilakukan satu sesi kegiatan, adapun tahanan kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Berdoa bersama untuk memulai sesi.
- 2) Peneliti meminta klien duduk dengan nyaman dan tenang.
- 3) Peneliti menekankan lagi bahwa apa yang diceritakannya akan terjaga kerahasiaannya.
- 4) Peneliti meminta klien untuk bercerita mengungkapkan perasaannya saat ini, permasalahan yang tengah dihadapinya dan apa keinginannya saat ini.
- 5) Melakukan asesmen spiritualitas dengan menggunakan instrument spiritualitas *daily spiritual experience scale* dari Lynn Underwood (Underwood, 2019). Hasil dari asesmen spiritual ini dijadikan sebagai dasar bentuk penugasan untuk menekankan perubahan perilaku dari klien.

6) Pada tahap ini nilai-nilai spiritualitas yang ditekankan oleh peneliti yaitu makna dan tujuan hidup, makna memaafkan baik memaafkan diri sendiri maupun memaafkan orang lain, dan nilai kesadaran akan peristiwa tragis. Pada tahap ini dilakukan satu sesi dengan waktu 2-3 jam.

c. Eksplorasi solusi

Setelah melakukan eksplorasi masalah dan permasalahan klien terungkap secara mendalam, pada tahap ini peneliti bersama klien menggali alternative solusi untuk memecahkan permasalahan klien. Pada tahap ini dilakukan selama dua sesi dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

- 1) Dimulai dengan doa bersama
- 2) Merujuk kitab suci, pada bagian ini ditunjukkan untuk menurunkan kewaspadaan yang berlebihan dan juga perilaku tidak sabar pada klien. Dilakukan pada konseling pertemuan pertama.
- 3) *Spiritualitas self disclosur* yaitu Peneliti dapat mengungkapkan pengalaman spiritualitasnya pada klien untuk mempengaruhi klien. Dilakukan pada pertemuan konseling pertama.
- 4) *Spiritualitas confrontation* peneliti dapat mengkonfrontasi klien mengenai ketidaksesuaian antara nilai agama yang diyakininya dengan perilakunya., pada bagian ini ditunjukkan untuk menurunkan tremor yang dialami klien setiap akan anaknya pergi bekerja karena takut sendirian. Dilakukan pada konseling pertemuan kedua.
- 5) Dorongan untuk memaafkan, peneliti mendiskusikan dengan klien bagaimana makna memaafkan baik terhadap diri sendiri ataupun orang lain dan bagaimana menggunakan perbuatan memaafkan untuk memperbaiki hubungan yang rusak.

Peneliti mendorong klien untuk memaafkan dirinya sendiri maupun orang-orang yang pernah menyakitinya. Dilakukan pada konseling pertemuan kedua.

- 6) Pemberian tugas, dalam menyusun tugas-tugas yang harus dikerjakan oleh klien disusun atas dasar kesepakatan dengan klien dan hasil asesmen spiritualitas. Adapun hasil dari asesmen spiritualitas klien dengan menggunakan *daily spiritual experience scale* adalah klien merasa lebih tenang ketika telah melaksanakan ibadah ritual seperti solat. Namun klien merasa ketenangan dan kedamaiannya tidak berlangsung lama hanya beberapa saat saja setelah melaksanakan solat, klien mengakui bahwa Allah akan selalu menolong hambanya namun klien ragu apakah klien layak ditolong karena klien merasa terlalu banyak salah. Klien juga mengakui bahwa Allah akan sayang pada hambanya dengan memberi bantuan melalui anak dan keluarganya, untu itu klien seringkali ketakutan ketika keluarganya pergi lebih dahulu. Klien mengakui selalu bersyukur dengan apa yang ada. Klien sulit untuk menerima atau memaafkan orang lain yang telah berbuat salah. Dilakukan pada konseling pertemuan kedua. Adapun bentuk penugasan yang telah disepakati adalah sebagai berikut:
- a) Meminta maaf kepada keluarga dan tetangga khususnya yang tengah berkonflik dengan dirinya.
 - b) Menyapa dan tersenyum kepada keluarga dan tetangga yang ditemuinya.
 - c) Mengungkapkan kalimat syukur setiap hendak tidur dan bangun tidur, untuk mendorong perasaan positif klien.

- d) Setiap kali tremor lakukan rileksasi pernafasan yang diiringi dengan dzikir lalu diakhiri dengan berdoa.
- e) Menyebut nama-nama Allah SWT atau berdzikir setiap kali ada keinginan yang belum bisa dipenuhi.
- f) Memeriksa apa yang dikhawatirkan aman seperti mengunci pintu, setelah itu berdoa memohon perlindungan pada Allah.
- 7) Membuat perjanjian dengan klien untuk mengerjakan tugas-tugasnya.
- 8) Doa bersama untuk mengakhiri sesi
- 9) Pada tahap eksplorasi solusi nilai-nilai spiritualitas yang perlu ditekankan oleh pekerja sosial dalam menggali solusi yaitu nilai kesakralan hidup, alturisme, transenden dan kepuasan spiritual. Pada tahap ini dilakukan selama dua sesi dengan dua hari pertemuan.

d. Terminasi

Sesi konseling spiritualitas dapat diakhiri dengan syarat reriview hasil tugas yang sudah diberikan, jika semua tercapai apresiasi dan beri dukungan untuk terus melakukan hal-hal yang positif, jika belum dilaksanakan eksplorasi mengapa klien belum mengerjakannya atau ulangi dari sesi pertama. Doa bersama klien untuk mengakhiri sesi. Mengakhiri sesi, memberi dukungan dan penguatan. Nilai-nilai spiritualitas yang perlu ditekankan saat proses terminasi yaitu transenden, bersyukur dan kepuasan spiritual.

Hasil penelitian ini memberikan kontribusi bagi perkembangan teori pekerjaan sosial khususnya tentang terapi psikososial terkait model konseling spiritualitas untuk lanjut usia. Intervensi terapi psikososial berupa konseling spiritualitas di dasarkan pada kebutuhan Klien P sebagai subjek penelitian yang sudah berusia lanjut. Hal yang membedakan antara konseling spiritual dengan

konseling biasa atau konseling yang tidak berbasis spiritualitas menurut Syamsu Yusuf (2009) adalah adanya keyakinan bahwa Tuhan mengintervensi kehidupan manusia untuk menolong segala permasalahan yang sedang dihadapi, memelihara kesehatan setiap individu, dan melakukan perubahan kehidupan ke arah yang lebih baik. Spiritualitas menurut Prasteyo (2016) merupakan suatu proses dari keberadaan manusia untuk mencari makna hidup.

Spiritualitas dalam perspektif pekerjaan sosial menurut Payne (2016 : 237) dijadikan sebagai salah satu intervensi dalam praktik pekerjaan sosial karena beberapa faktor yaitu, agama dan spiritualitas bagian integral dari kehidupan dalam berbagai masyarakat dan karena itu menjadi relevan dimanapun pekerjaan sosial dilaksanakan. Perlunya intervensi berbasis spiritualitas pada praktik pekerjaan sosial di dukung oleh pemaparan Rapp, menurut kajian Rapp (2010) bahwa agama dan spiritualitas merupakan kekuatan bukan patologi. Layanan pekerjaan sosial tidak bisa lepas dari aspek spiritualitas yang merupakan komponen penting pada manusia. Spiritualitas bisa menjadi peluang penyelesaian masalah. Menurut Fahrudin (2005) metode penggalan spiritualitas dilakukan melalui penggalan makna dan nilai-nilai yang dapat membantu klien mencari alternative guna keluar dari krisis sesuai dengan keyakinan spiritualitasnya.

Model konseling spiritualitas yang peneliti kembangkan untuk praktek pekerjaan sosial di dukung oleh pendapat Syamsuddin & Azam (2012) bahwa praktek-praktek Agama dan spiritualitas memiliki keterkaitan dan relevansi dengan tugas-tugas dan praktek pekerjaan sosial. Relevansi tersebut dapat dilihat dari penggunaan spiritualitas menurut

Pierre (2009) spiritualitas dapat membantu menemukan makna hidup, mendorong untuk senantiasa berpikir dan berbuat baik, mendorong untuk menjalin keharmonisan dengan Tuhan, alam, dan masyarakat. Selain itu dapat menemukan kedamaian pikiran, memberikan semangat, kebebasan dari belenggu keterpurukan.

Berdasarkan hasil penelitian Koeing, George, & Siegler (1988) dalam (Yulianti, 2014) bahwa agama dan spiritualitas adalah sumber *coping* yang digunakan oleh lanjut usia ketika mengalami sedih, kesepian & kehilangan. Diwan, Balaswamy dan Lee dalam (Witono, 2018 : 143) kondisi psikologis, keberfungsian sosial, kemampuan mengatasi stress, dan seluruh kualitas hidup lanjut usia dipengaruhi aktivitas agama dan spiritualitas yang mereka lakukan.

Bentuk penugasan untuk menurunkan tremor yaitu relaksasi pernafasan yang disertai dengan dzikir. Relaksasi pernafasan yang disertai dengan dzikir tersebut bertujuan untuk menurunkan ketegangan yang terjadi karena adanya faktor pemicu kecemasan yang menyebabkan tremor. Tujuan dari relaksasi pernafasan tersebut di dukung oleh teori manfaat relaksasi pernafasan menurut Rout dalam (Syifa et al., 2019) mengurangi tingkat gejala fisiologis dan membawa pada keadaan yang lebih tenang baik secara fisik maupun psikis. Manfaat dari zikir menurut Purwanto (2006) dapat membantu seseorang membentuk persepsi selain dari ketakutannya yaitu munculnya persepsi bahwa stressor apapun dapat dihadapi dengan bantuan Allah.

Bentuk penugasan untuk menurunkan perilaku tidak sabar yaitu berdzikir. Tujuan dari bentuk penugasan tersebut untuk menurunkan perilaku tidak sabar yang sering muncul pada subjek, dzikiri berdampak pada

aspek kognitif, afektif dan spiritual. Hal tersebut di dukung oleh pendapat Anward (2002) pada aspek kognitif dzikir memberikan pemahaman yang positif. Pada aspek afektif menurut pendapat Mardiyono & Songwathana (2009) dzikir akan menimbulkan pemahaman positif sehingga membuat perasaan menjadi tenang. Aspek spiritual menurut Subandi (2009) dzikir memberikan dampak menumbuhkan kesadaran untuk berpasrah kepada Allah SWT. Menurut Uyun, Kurniawan, & Jaufalaily (2019) praktik dizikir dapat membantu memahami, menerima, dan bersabar dalam menghadapi masalah.

KESIMPULAN

Dalam mengatasi permasalahan psikis yang dialami oleh lanjut usia pendekatan spiritualitas dapat digunakan sebab berdasarkan hasil penelitian koening, George, dan siegler (1988) agama dan spiritualitas adalah sumber *coping* bagi permasalahan psikis yang dialami oleh lanjut usia. Pada praktikum profil terapi psikososial peneliti mengembangkan teknologi konseling spiritualitas bagi lanjut usia dengan permasalahan kecemasan. Peneliti mengembangkan teknologi konseling spiritualitas dari Ricards & Bergin (Yusuf, 2009 : 31) yang disesuaikan dengan tahapan proses konseling dalam pekerjaan sosial juga dikombinasikan dengan teknik pemberian penugasan pada klien.

Subjek dalam penelitian ini yaitu seorang lanjut usia perempuan beragama Islam berusia 76 tahun, suaminya telah meninggal pada tahun 2014 lalu. Subjek memiliki delapan anak, 20 cucu, dan delapan cicit. Asesmen dilakukan dengan menggunakan teknologi genogram, BPSS, instrument pengukuran

tingkat kecemasan, dan asesmen lanjutan melalui wawancara untuk mengetahui penyebab kecemasan yang dialami oleh subjek.

Tremor pada kondisi pengukuran awal tanpa intervensi walaupun kecenderungan arah grafik menurun tetapi skor menunjukkan penurunan tidak cukup signifikan. Setelah diberikan intervensi konseling spiritualitas kecenderungan arah grafik menurun yang menunjukkan menurunnya tremor (lihat gambar 4.2). Adanya pengaruh konseling spiritualitas terhadap penurunan tremor juga dikuatkan oleh hasil analisis dalam kondisi dan antar kondisi (lihat tabel 4.15 dan 4.16) kecenderungan arah yang menurun, tingkat stabilitas data yang menunjukkan stabil, perubahan arah yang menunjukkan positif yang berarti adanya pengaruh intervensi, dan persentase tumpang tindih data sebesar 60% menunjukkan adanya pengaruh intervensi konseling spiritualitas dalam penurunan tremor.

Waspada berlebihan pada kondisi pengukuran awal tanpa intervensi walaupun kecenderungan arah grafik menurun tetapi skor menunjukkan penurunan tidak cukup signifikan. Setelah diberikan intervensi konseling spiritualitas kecenderungan arah grafik menurun yang menunjukkan menurunnya perilaku waspada berlebihan (lihat gambar 4.3). Adanya pengaruh konseling spiritualitas terhadap penurunan perilaku waspada berlebihan juga dikuatkan oleh hasil analisis dalam kondisi dan antar kondisi (lihat tabel 4.17 dan 4.18) kecenderungan arah yang menurun, tingkat stabilitas data yang menunjukkan stabil, perubahan arah yang menunjukkan positif yang berarti adanya pengaruh intervensi, dan persentase tumpang tindih data sebesar 40% menunjukkan adanya pengaruh intervensi konseling spiritualitas dalam penurunan tremor.

Perilaku tidak sabar pada kondisi pengukuran awal tanpa intervensi dapat dilihat dari kecenderungan arah grafik stagnan atau tidak ada perubahan, yang menunjukkan masih tingginya perilaku tidak sabar. Setelah diberikan intervensi konseling spiritualitas terlihat kecenderungan arah grafik menurun yang menunjukkan menurunnya perilaku tidak sabar (lihat gambar 4.2). Adanya pengaruh konseling spiritualitas terhadap penurunan tremor juga dikuatkan oleh hasil analisis dalam kondisi dan antar kondisi (lihat tabel 4.19 dan 4.20) kecenderungan arah yang menurun, tingkat stabilitas data yang menunjukkan stabil, perubahan arah yang menunjukkan positif yang berarti adanya pengaruh intervensi, dan persentase tumpang tindih data sebesar 60% menunjukkan adanya pengaruh intervensi konseling spiritualitas dalam penurunan tremor. Berdasarkan hasil analisis kecenderungan arah grafik juga analisis data dalam kondisi dan antar kondisi yang menunjukkan adanya penurunan perilaku kecemasan pada subjek seperti yang telah dijelaskan, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian Konseling spiritualitas untuk lanjut usia dapat menurunkan perilaku kecemasan pada subjek penelitian ini yaitu Klien P telah teruji. Rancangan teknologi konseling spiritualitas dan implementasi yang telah dilakukan terhadap subjek penelitian menghasilkan model akhir dari konseling spiritualitas. Model akhir konseling spiritualitas dirancang berdasarkan kelemahan pada rancangan teknologi konseling spiritualitas saat praktikum juga evaluasi dari implementasi terhadap subjek penelitian. Perubahan dari teknologi ke model akhir konseling spiritualitas ada pada penekanan nilai-nilai spiritualitas pada setiap tahap yang pada rancangan teknologi tidak ada, bentuk penugasan disesuaikan dengan hasil asesmen

spiritualitas subjek dengan menggunakan instrument *daily spiritual experience scale* juga menekankan perubahan perilaku, dan penggunaan nilai-nilai spiritualitas disesuaikan dengan karakteristik permasalahan yang dihadapi oleh subjek. (Penjelasan detail model akhir dapat dilihat pada bab 4 poin model akhir konseling spiritualitas dan bagan model akhir dapat dilihat pada bagan 4.1)

DAFTAR PUSTAKA

- Anward. (2002). Dzikrullah: Suatu trancendental beingdan terapi. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2), 110–121. <https://doi.org/10.23917/indigenous.4625>
- Elizabeth, H. (1980). *Psikologi Perkembangan* (5th ed.). Erlangga.
- Mardiyono, & Songwathana. (2009). Islamic relaxation outcomes: A literature review. *The Malaysian Journal of Nurshing*, 1(1), 25–30.
- Payne, M. (2016). *Teori Pekerjaan Sosial Modern* (F. Nugroho & M. S. Nainggolan (eds.); 4th ed.). Samudra Biru.
- Prasetyo, A. (2016). Aspek Spiritualitas Sebagai Elemen Penting Dalam Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 9(1).
- Purwanto. (2006). Rileksasi Zikir. *Suhuf*, 39–48.
- Stanley, M. A., Bush, A. L., Camp, M. E., Jameson, J. P., Phillips, L. L., Barber, C. R., Zeno, D., Lomax, J. W., & Cully, J. A. (2011). Older adults' preferences for religion/spirituality in treatment for anxiety and depression. *Aging & Mental Health*, 15(3), 334–343. <https://doi.org/10.1080/13607863.2010.519326>
- Stuart, G. W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Subandi. (2009). *Psikologi dzikir: Studi fenomenologi pengalaman transformasi religius*. Pustaka Pelajar.
- Subardhini, M. (2020). The Implementation of Psychosocial Therapy on the Victims of Landslide Disaster in Banjarnegara Central

- Java Province, Indonesia. *Asian Social Work Journal*, 5(1), 29–36. <https://doi.org/10.47405/aswj.v5i1.129>
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sulistyarini. (2013). Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi. *Psikologi*, 23–28.
- Sunanto, J., Takeuci, K., & Nakata, H. (2005). *Pengantar Penelitian Dengan Subjek Tunggal*.
- Susilowati, E., Subardhini, M., & Herlina, E. (2021). Inovasi Praktik Pekerjaan Sosial dalam Pelayanan Sosial Anak Pada Masa Covid-19. *Pekerjaan Sosial*, 20(1), 37–52. <https://doi.org/10.31595/peksos.v20i1.361>
- Syamsuddin, & Azam, A. (2012). Memahami Dimensi Spiritualitas Dalam Praktek Pekerjaan Sosial. *Informasi*, 17(02), 111–119.
- Syifa, A., Khairiyah, M., & Asyanti, S. (2019). RELAKSASI PERNAFASAN DENGAN ZIKIR UNTUK MENGURANGI KECEMASAN MAHASISWA. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol11.iss1.art1>
- Tumewah, R. (2015). PENATALAKSANAAN TREMOR TERKINI. *Jurnal Biomedik (JBM)*, 7(2), 107–116.
- Underwood, L. G. (2019). *Using the Daily Spiritual Experience Scale : in Reasearch & Practice*.
- Uyun, Q., Kurniawan, I. N., & Jaufalaily, N. (2019). Repentance and seeking forgiveness: the effects of spiritual therapy based on Islamic tenets to improve mental health. *Mental Health, Religion & Culture*, 22(2), 185–194. <https://doi.org/10.1080/13674676.2018.1514593>
- Witono, T. (2018). Mengenal Asesmen & Intervensi Berbasis Spiritualitas. *Jurnal Quantun*, 14(26), 141–155.
- Yulianti. (2014). *Pendekatan Cultural Spiritual Dalam Konseling Bagi Lanjut Usia*.
- Yusuf, S. (2009). *Konseling Spiritual Teistik*. UPI Press.