

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Sepanjang rentang kehidupan, manusia mengalami perubahan dalam perkembangannya, mulai dari dilahirkan hingga usia lanjut. Semua individu mengikuti pola perkembangan yang jelas. Setiap masa yang dilalui merupakan tahap-tahap saling berkaitan dan tidak dapat diulang kembali. Hal-hal yang terjadi di masa awal perkembangan akan berpengaruh terhadap tahap-tahap selanjutnya. Tahap terakhir rentang kehidupan yaitu masa usia lanjut, ditandai dengan adanya berbagai perubahan fisik, psikis maupun sosial (Santrock, 2002).

Menjadi tua adalah sesuatu yang pasti akan dialami oleh orang jika dianugerahi umur panjang. Lanjut usia, menurut UU RI no 13 tahun 1998 adalah mereka yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Santrock (2002) mengungkapkan bahwa masa usia lanjut dimulai ketika seseorang mulai memasuki usia 60 tahun. Sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Santrock, Hurlock (1980) juga mengemukakan bahwa yang disebut lanjut usia adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas.

Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa pada 2010 atau 9,6 persen dari jumlah penduduk. Sementara itu, Umur Harapan Hidup (UHH) manusia Indonesia semakin meningkat dimana pada RPJMN Kemkes tahun 2014 diharapkan terjadi

peningkatan UHH dari 70,6 tahun pada 2010 menjadi 72 tahun pada 2014 yang akan menyebabkan terjadinya perubahan struktur usia penduduk. Menurut proyeksi Bappenas jumlah penduduk ¹ tahun atau lebih akan meningkat dari 18.1 juta pada 2010 menjadi dua kali lipat (36 juta) pada 2025 (Liputan6.com, 2013).

Banyak istilah yang digunakan masyarakat untuk menyebut orang dengan usia lanjut, antara lain lansia (singkatan dari lanjut usia). Istilah lain adalah manula yang merupakan singkatan dari manusia usia lanjut. Apapun istilah yang dikenakan pada individu yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas tersebut tidak lebih penting dari realitas yang dihadapi oleh kebanyakan individu usia ini (Monks dkk, 2002). Lansia harus menyesuaikan dengan berbagai perubahan baik yang bersifat fisik, mental, maupun sosial (Santrock, 2002). Perubahan-perubahan dalam kehidupan yang harus dihadapi oleh individu usia lanjut berpotensi menjadi sumber tekanan dalam hidup karena stigma menjadi tua adalah sesuatu yang berkaitan dengan kelemahan, ketidakberdayaan, dan munculnya penyakit-penyakit. Masa usia lanjut sering dimaknai sebagai masa kemunduran, terutama pada keberfungsian fungsi-fungsi fisik dan psikologis (Putri & Hamidah, 2014).

Lansia dengan segala permasalahannya, termasuk memahami tantangan-tantangan dalam kehidupan yang bersifat multidimensi itu, hendaknya dilihat dalam kerangka totalitas keberadaan lansia yang tidak bisa terlepas dari lingkungan mereka tinggal (Indriani, 2012). Lingkungan keluarga memberikan

suasana kondusif bagi lansia untuk dapat menemukan kepuasan hidupnya. Lansia yang hidup di tengah keluarga dengan anak dan cucu cenderung dapat merasa puas dengan hidupnya, mereka dapat menjalani kehidupan dengan penuh semangat, optimisme, jauh dari perasan hampa, memunyai tujuan yang jelas baik jangka pendek maupun jangka panjang, dan bertanggung jawab baik terhadap diri sendiri, lingkungan atau masyarakat. Namun ada kalanya lansia tidak dapat memiliki kesempatan hidup bersama keluarga sampai akhir hayat, sehingga harus tinggal di panti werdha. Pada umumnya mereka adalah lansia terlantar yang jauh dari anak dan cucu kondisi seperti ini akan cenderung membuat lansia kurang dapat memiliki kepuasan hidup (Indriani, 2012). Mereka menjalani hidup kurang semangat, kurang optimis, dan merasa kesepian atau hampa, kurang memiliki tujuan yang jelas baik jangka pendek maupun jangka panjang, kurang bertanggung jawab terhadap diri sendiri, lingkungan dan masyarakat (Herliawati, 2012).

Soepangat (Indriani, 2012) menjelaskan bahwa para lansia yang dititipkan di panti pada dasarnya mengalami dua kemungkinan, negatif dan positif. Positifnya, lingkungan panti dapat memberikan kesenangan bagi lansia. Kegiatan sosial di lingkungan panti yang melibatkan rekan-rekan dengan usia sebaya akan menghadirkan kebersamaan yang dapat menghibur para lansia dari perasaan kesepian yang biasanya dialami.

Lingkungan baru berupa Panti Wreda menjadi salah satu bentuk *stressor* bagi lansia yang membutuhkan penyesuaian dalam diri, sedikit

banyak berbagai kondisi yang terjadi berhubungan dengan kepuasan hidup yang dimiliki oleh para lansia di Panti Wreda. Menempatkan para lansia di Panti Wreda oleh anak dan keluarga dari para lansia yang dianggap sebagai alternatif penempatan para lansia di masa tuanya tidak sepenuhnya tepat. Segala fasilitas, situasi, dan kegiatan di dalam Panti Wreda ternyata tidak dapat menggantikan suasana rumah yang didalamnya terdapat interaksi dengan anak dan keluarga, termasuk adanya kehangatan dalam interaksi tidak dapat ditemukan atau dimiliki para lansia yang tinggal di Panti Wreda (UBAYA, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan agustus 2016 di Panti Sosial Tresna Wreda (PSTW), diperoleh informasi data dari salah satu pengurus PSTW (Ibu YT) terdapat sejumlah 54 orang lansia yang terdiri dari 16 lansia pria dan 38 lansia wanita. Menurut Ibu YT, sebagian besar lansia yang dirawat di PSTW adalah lansia tuna wisma atau yang sudah tidak memunyai keluarga. Sebagian dari lansia ada yang mengalami stress di usia tua karena terlantar, konflik sosial atau masa tua yang tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Pengkajian lebih lanjut melalui pengurus PSTW diperoleh informasi bahwa di panti, para lansia terkadang bertengkar dengan sesama lansia. Kasus yang paling sering terjadi adalah ribut dikarenakan kehilangan uang/barang kemudian menuduh teman sekamarnya yang mengambil, lansia tidak mau mengikuti kegiatan rutin di panti, tidak mau ikut berkumpul dan berbincang-bincang dengan temannya, lansia yang sering marah tanpa alasan

sambil berteriak-teriak. Ada juga kasus lansia yang tiba-tiba menangis, ketika ditanya lansia tersebut kangen rumah beserta keluarganya, ia ingin pulang dan berkumpul dengan keluarga tetapi keluarganya sudah lama tidak datang menjenguk.

Melalui observasi dan wawancara yang dilakukan kepada para lansia, mereka mengeluh sakit pada kaki dan tangan sehingga sulit berjalan, tidak berdaya, tidak berguna, kesepian, tidak bahagia, dan malas mengikuti aktivitas atau bersosialisasi dengan lansia lain. *Mbah PJ* merasa bahwa hidupnya monoton dan hanya merupakan kegiatan rutin yang dijalani serta tidak bermakna. *Mbah PJ* merasa tersinggung dan harga dirinya menurun sejak tinggal di panti karena panti adalah tempat tinggal untuk gelandangan dan pengemis. Di panti juga membuat *Mbah PJ* tidak bisa mengaktualisasikan diri, ia tidak mendapatkan kesenangan dari apa yang dilakukannya dan terkadang lebih memilih menjauh dari aktifitas panti, dan orang disekitarnya. *Mbah PJ* mulai lebih banyak menghabiskan waktunya sendiri untuk menonton tv dan tidak mau ikut berkumpul jika teman-teman lansia sedang berkumpul sambil berbincang-bincang. Dari hasil observasi *mbah PJ* terlihat tidak bersemangat, pakaiannya kusut, wajahnya sayu, dan lebih sering menghabiskan waktunya menonton tv atau duduk sendirian di teras kamarnya.

Bapak KM sudah tinggal di panti selama 6 tahun. Bapak KM hanya memiliki satu kaki, yang satu kakinya lagi diamputasi dikarenakan kecelakaan. Kecelakaan itu yang menyebabkan hari-hari Bapak KM harus tergantung kepada

tongkat yang ia miliki untuk berjalan. Bapak KM rindu akan kehadiran keluarga dan cucu untuk menghiburnya di hari tua seperti ini, namun keluarganya tidak pernah menjenguk selama Bapak KM tinggal di panti Werdha. Bapak KM merasa kesepian, tidak bahagia dan merasa dibuang oleh keluarganya. Bapak KM lebih banyak menghabiskan waktunya dikamar, tidak mau mengikuti kegiatan yang diselenggarakan panti, Bapak KM merasa tidak berguna dan selalu mengeluhkan keadaan dirinya, ia tidak pernah membayangkan akan tinggal di panti. Ia selalu membicarakan kemalangan hidupnya, menyalahkan dirinya dan juga menyalahkan keadaan di luar dirinya atas kemalangannya disebabkan oleh meninggalnya pasangan dan anaknya yang tidak merawat dirinya. Dari hasil observasi *mbah* KM terlihat sedih, hal ini dapat dilihat saat *mbah* KM bercerita sambil mengeluarkan air mata, wajahnya sendu, pakaiannya kusut, dan lebih sering mengurung diri di kamarnya.

Mbah KT yang sudah hampir mencapai usia se-abad sudah merasa kesepian tinggal di panti karena dalam kesehariannya hanya tidur, *ngobrol* dan makan. *Mbah* KT merasa dirinya lemah, sering sakit-sakitan, tua, tidak dan memiliki kompetensi. *Mbah* KT merasa bahwa dirinya adalah pengganggu orang lain dan orang lain menganggap rendah dirinya. Anaknya tidak mau lagi menanggung hidupnya oleh karena itu dia dimasukkan ke panti, hal itu menimbulkan perasaan tidak berharga dan tidak berguna. Rasa jenuh juga terkadang menghampiri hari-harinya. Menjalani usia ini, dirinya mengaku sudah tidak terlalu bersemangat karena sedikitnya aktivitas di panti yang bisa dia ikuti.

Dari hasil observasi *mbah* KT terlihat tidak percaya diri, hal ini dapat dilihat saat *mbah* KT bercerita sambil dengan suara sangat pelan, tidak mau menatap lawan bicara, memainkan jarinya saat bercerita, wajahnya sendu terlihat berkaca-kaca, dan lebih sering mengurung diri di kamarnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat ketidakpuasan hidup pada lansia yang tinggal di Panti Wreda. Hal ini terlihat dari banyaknya keluhan yang dilontarkan oleh lansia, mereka tidak merasa senang melakukan aktivitas sehari-hari, menganggap hidupnya tidak berarti, pesimis, tidak dapat merealisasikan keinginannya/cita-cintanya, dan memiliki gambaran diri yang negatif.

Lansia masih memunyai berbagai kebutuhan yang ingin dipenuhi antara lain kebutuhan untuk aktivitas, kebutuhan untuk perhatian, bahkan masih ada kebutuhan untuk seks. Dalam kenyataannya, tidak semua kebutuhan tersebut terpenuhi, diakibatkan adanya keterbatasan – keterbatasan yang dialami lansia (Santrock, 2002). Jika seorang lansia masuk dan tinggal di panti werdha, maka mereka akan mengalami suatu perubahan di dalam hidupnya. Yang paling menonjol adalah perubahan sosial. Disana mereka akan bertemu dengan teman sebayanya yang memiliki sifat dan karakter yang berbeda-beda. Untuk itu, lansia tersebut harus beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan kelompok sosialnya yang baru. Jika seorang lansia tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya, mereka akan merasa kesepian dan kepuasan hidup mereka akan menurun (Mardiah, 2011).

Diener & Biswas-Diener (2009) mengatakan bahwa *life satisfaction* merupakan penilaian secara kognitif mengenai seberapa baik dan memuaskan hal-hal yang sudah dilakukan individu dalam kehidupannya secara menyeluruh dan atas area-area utama dalam hidup yang mereka anggap penting seperti hubungan interpersonal, kesehatan, pekerjaan, pendapatan, spiritualitas dan aktivitas di waktu luang. Menurut Locke (Monks dkk, 2002) perasaan-perasaan yang berhubungan dengan kepuasan atau ketidakpuasan cenderung mencerminkan pengalaman-pengalaman pada waktu sekarang dan lampau dari pada harapan-harapan untuk masa yang akan datang. Kepuasan hidup berpatokan pada kepercayaan atau sikap individu dalam menilai kehidupannya. Dalam hal ini, individu menilai apakah situasi dan kondisi dalam kehidupannya positif dan memuaskan (Monks dkk, 2002).

Menurut Neugarten (Santrock, 2002), kepuasan hidup lanjut usia dapat dipahami melalui hal-hal sebagai berikut: (1) senang dengan aktivitas yang dilakukan sehari-hari; (2) menganggap hidupnya penuh arti dan menerima dengan tulus kondisi kehidupannya; (3) merasa telah berhasil mencapai cita-cita atau sebagian besar hidupnya; (4) berpegang teguh pada gambaran diri yang positif; (5) mempunyai sikap hidup optimistik dan suasana hati bahagia.

Bagaimanapun juga penting bagi seorang lansia adalah mendapatkan kepuasan hidup, karena seseorang yang memperoleh kepuasan hidup di masa usia lanjutnya akan memiliki perasaan positif, kondisi yang membahagiakan serta mampu melakukan penyesuaian sosial yang baik (Soraya, 2002). Pada umumnya

pada fase lanjut usia sudah merasakan kepuasan dalam hidupnya karena lanjut usia telah memperoleh pencapaian hidup seperti bekerja, meraih cita-cita, menikah dan memiliki keluarga serta menjalin hubungan dengan dengan orang lain serta telah menyesuaikan diri pada setia fase kehidupan. Akan tetapi kenyataan yang dihadapi lanjut usia di Indonesia berbeda, seperti kasus yang terjadi di Gunung Kidul yaitu 40% kasus bunuh diri didominasi oleh kaum lanjut usia. Penyebab tingginya angka bunuh diri lanjut usia karena masalah emosional seperti depresi, mengidap penyakit, ketidakpedulian keluarga, lingkungan sekitar tempat tinggal lanjut usia (Kurnia, 2014).

Oleh karena itu perlu adanya tindakan untuk meningkatkan kepuasan hidup pada lansia agar para lansia bisa menikmati masa tuanya dengan bahagia dan tidak melakukan hal terburuk seperti bunuh diri yang disebabkan oleh perasaan dan pikiran-pikiran negatif Untuk mengurangi angka depresi dan bunuh diri pada lanjut usia diperlukan kepuasan hidup karena lanjut usia dapat memiliki hidup yang berkualitas serta merasa puas terhadap hari tua serta dapat melakukan kegiatan yang disukai sehingga lanjut usia merasa berguna bagi orang lain (Fitriyadewi & Suarya, 2016).

Kepuasan hidup dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor (Indriana, 2003), yaitu; jenis aktivitas, jenis kelamin, religiusitas, tingkat kemandirian dan lingkungan sosial, dan tingkat pendidikan. Dalam hal mengurangi gejala afektif yang negatif, religiusitas berperan suportif dengan cukup baik, selain itu juga merupakan cara paling efektif untuk mengatasi kesulitan hidup pada lansia

(Kahlil, 2010). Keyakinan terhadap Tuhan akan meringankan penderitaan saat orang merasa sedih, kesepian dan putus asa serta mereka dapat memperoleh kekuatan darinya. Moberg (Indriana, 2003) juga berpendapat bahwa dimensi konsekuensi, yaitu perilaku seseorang yang dimotivasi oleh ajaran agama atau amalnya, antara lain membantu fakir miskin, mendirikan tempat ibadah, menolong orang yang sedang kesusahan, menyantuni anak yatim, dan sebagainya. Religius adalah cara untuk meraih spiritual, spritualitas lebih diarahkan pada usaha mencapai kedamaian pribadi melalui pemikiran-pemikiran dan pemahaman pribadi yang semuanya bertujuan akhir mendekatkan diri dengan Tuhan. Tanpa spiritual, ibadah yang dilakukan hanya menjadi ritual semata. Doa dan sikap positif bertujuan untuk memastikan agar aliran energi tubuh dapat terarah dengan cepat yang berguna untuk menetralsir pikiran/keyakinan bawah sadar negatif (Indriana, 2003).

Spiritual adalah kebutuhan dasar dan pencapaian tertinggi seorang manusia dalam kehidupannya tanpa memandang suku atau asal-usul (Jalaluddin, 1996). Jalaluddin (2007) menguraikan spiritual sebagai suatu yang multidimensi yaitu dimensi eksistensial dan dimensi agama. Dimensi eksistensial berfokus pada tujuan dan arti kehidupan, sedangkan dimensi agama lebih berfokus pada hubungan seseorang dengan Tuhan Yang Maha Kuasa. Spiritual sebagai konsep dua dimensi, dimensi vertikal sebagai hubungan dengan Tuhan atau Yang Maha Tinggi yang menuntun kehidupan seseorang, sedangkan dimensi horizontal adalah hubungan dengan diri sendiri, dengan orang lain dan lingkungan. Terdapat

hubungan terus-menerus antara dua dimensi tersebut (Kozier, 1995).

Salah satu terapi yang menggunakan teknik spiritual adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Dengan metode SEFT dapat membuat individu bisa menerima persoalan yang mengganggu stabilitas emosinya. Ketika individu tersebut bisa berdamai dengan situasi yang mengganggu emosinya, maka keluhan-keluhan serta penyakit-penyakit fisik akan hilang dengan sendirinya (Zainudin, 2010). Terapi spiritual yang terdapat dalam SEFT dapat memberikan ketenangan, mengurangi rasa takut dan mendekatkan diri kepada Tuhan dan menguatkan keyakinan spiritual, penerimaan diri dan kepasrahan diri kepada Tuhan (Zainudin, 2010).

Zainuddin (2006) mengatakan bahwa SEFT adalah teknik penyembuhan yang memadukan energi tubuh dengan kekuatan doa dan spiritualitas yang menghubungkan manusia dengan Tuhan, dengan menggunakan gerakan sederhana yang dilakukan untuk membantu menyelesaikan permasalahan sakit fisik maupun psikis, meningkatkan kinerja dan prestasi, meraih kedamaian dan kepuasan hidup.

Ketika lansia bisa berdamai dengan situasi yang mengganggu emosinya, maka keluhan-keluhan serta penyakit-penyakit fisik akan hilang dengan sendirinya. Hal ini didukung oleh penelitian Koenig, Smiley & Gonzales (Santrock, 2002) yang membuktikan bahwa praktisi religius dan perasaan religius berhubungan dengan *sense of well being*, terutama pada wanita dan individu berusia di atas 75 tahun. Agama dan spiritual adalah sumber coping yang

biasanya digunakan oleh lansia ketika mengalami kesedihan, kesepian dan kehilangan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa dalam hal menghadapi masalah yang menimbulkan stres, 100 responden berusia 55-80 tahun melakukan pendekatan agama dan kegiatan religius sebagai cara penyelesaian masalahnya (Papalia, 2003).

SEFT memandang individu sebagai suatu keutuhan, baik yang bersifat energi, fisik, emosi, mental, sosial, maupun spiritual. Lingkungan sangat berpengaruh dalam membentuk persepsi dan pengalaman individu dan lebih jauh akan memengaruhi kesehatan fisik dan emosionalnya (Zainuddin, 2006). SEFT adalah metode baru dalam melakukan Teknik Pembebasan atau EFT (*emotional freedom technique*) yang terdiri dari tiga tahapan yaitu, *set up*, *tune in*, dan *tapping*.

Pada tahap *set up*, individu diminta untuk mengatakan perasaan-perasaannya yang membuat individu tidak puas (Zainuddin, 2006). Apakah yang lansia rasakan setelah tinggal di panti wreda? Mengapa dan bagaimana bisa sampai tinggal di panti wreda? Perasaan-perasaan apakah yang muncul setelah tinggal di panti wreda, dan keluhan-keluhan baik fisik maupun psikologis yang muncul setelah tinggal di panti, serta hal-hal apa saja yang diinginkan agar keluhan-keluhan dapat berkurang atau bahkan hilang.

Tahap selanjutnya adalah tahap *tune-in*, sebuah langkah dengan memikirkan sesuatu atau peristiwa tertentu yang dapat membangkitkan emosi negatif yang ingin dihilangkan (Zainuddin, 2006). Pada saat emosi dan pikiran

negatif tersebut muncul, maka lansia diminta untuk berdoa dengan khusyu', ikhlas dan pasrah sehingga menganggap dirinya penuh arti serta menerima diri dengan tulus kondisi kehidupannya dan akhirnya lansia dapat merasakan kepuasan hidup.

Saat individu melakukan kepasrahan diri dan ikhlas, maka hati, jiwa, serta pikiran hanya terfokus mengingat Tuhan Yang Maha Kuasa. Hal ini menjadikan seseorang berserah diri pada sesuatu yang lebih kuat sehingga menjadi cara penambah energi. Pada saat individu benar-benar konsentrasi dan khusyu', maka ia sejenak akan melupakan permasalahannya, sehingga pikiran menjadi tenang dan jernih (Dossey, 1997).

Kondisi tenang yang didapatkan dari proses yang dilakukan dapat menekan kerja system syaraf simpatetis dan mengaktifkan kerja sistem syaraf para-simpatetis. Sikap pasif yang dilakukan dengan tunduk dan pasrah semakin memberikan respon relaksasi yang berlipat. Sikap pasrah inilah kemudian menimbulkan sikap penerimaan sehingga ketegangan yang ditimbulkan oleh permasalahan hidup dapat ditolerir dengan sikap ini (Purwanto, 2003). Selaras dengan pernyataan Baron & Byrne (2003) bahwa pikiran dan perasaan memiliki ketertarikan satu sama lain, dimana pikiran memengaruhi perasaan dan begitu juga sebaliknya. Pengaruh afek positif atau suasana hati yang positif akan memengaruhi kognisi atau cara berpikir, begitu juga sebaliknya.

Kemudian dilanjutkan dengan *tapping* sebagai tahapan terakhir, yaitu mengetuk ringan dengan kedua ujung jari pada titik-titik tertentu pada tubuh bersamaan dengan langkah *tune in* (Zainuddin, 2006). Setelah melakukan ketukan

diakhiri dengan mengambil nafas panjang dan menghembuskannya, sambil mengucapkan rasa syukur atau *Alhamdulillah* (terima kasih Tuhan). Kata-kata *Alhamdulillah* (terima kasih Tuhan) karena proses terapi berjalan secara sempurna dan menyeluruh. Bersyukur mempunyai beberapa manfaat yang baik. Emmons & McCullough (Mutia, 2010) menemukan bahwa dengan berpikir untuk bersyukur seseorang akan dapat memunculkan emosi positif. Selanjutnya McCullough, Tsang, & Emmons (Mutia, 2010) menyebutkan, dengan bersyukur maka seseorang dapat lebih tenang dan tidak panik ketika menghadapi masalah. Kondisi seperti ini memungkinkan para lansia untuk mencapai kepuasan hidup, termotivasi menjalani kehidupan saat ini dan masa depan serta dapat meningkatkan gambaran diri yang positif.

Berdasarkan uraian di atas maka dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: apakah *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dapat meningkatkan kepuasan hidup lansia di panti wreda?

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh SEFT terhadap kepuasan hidup lansia di Panti Wreda.

Manfaat yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Apabila hipotesis penelitian ini terbukti bahwa SEFT berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan hidup lansia, maka terapi ini dapat direkomendasikan sebagai salah satu metode intervensi untuk membantu

lansia mencapai kepuasan hidup.

2. Memberikan sumbangan informasi dan wawasan keilmuan untuk pengembangan psikologi klinis khususnya mengenai pengaruh SEFT terhadap peningkatan kepuasan hidup lansia di panti wreda.

C. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang kepuasan hidup yang telah dilakukan di Indonesia, antara lain:

1. Mudzkiyyah, Nashori & Sulistyarini (2014), tentang Terapi Zikir Al-Fatihah untuk Meningkatkan Kepuasan Hidup Pecandu Narkoba dalam Masa Rehabilitasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi zikir Al-Fatihah dapat meningkatkan kepuasan hidup pecandu narkoba yang sedang dalam masa rehabilitasi ($Z = -1,826$; $p < 0,05$). Peningkatan tersebut diketahui dari meningkatkan aspek kepuasan hidup, dan afek yang positif. Aspek kepuasan hidup meningkat secara signifikan setelah dua minggu diberikan terapi zikir al-Fatihah (*follow-up*) yang diketahui dari skor $Z = -1,841$ ($p < 0,05$). Aspek afektif juga mengalami peningkatan ke arah positif secara signifikan setelah dua minggu diberikan terapi zikir al-Fatihah (*follow-up*) yang diketahui dari skor $Z = -1,826$ ($p < 0,05$).

Persamaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah memakai metode kuantitatif eksperimental sebagai metode dalam penelitian dan letak perbedaannya adalah subjek penelitian serta intervensi yang berbeda. Peneliti

memakai subjek lansia yang tinggal di panti wreda dan memakai terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebagai intervensi sedangkan Mudzkiyyah, Nashori & Sulistyarini (2014) memakai pecandu narkoba sebagai subjek dan memberikan terapi zikir al-Fatihah sebagai intervensi.

2. Putri, Setiasih & Yuwanto (2014), melakukan penelitian tentang *Self-management abilities* untuk meningkatkan kepuasan hidup wanita lanjut usia di panti wreda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Self-management abilities* dapat meningkatkan kepuasan hidup wanita lanjut usia di panti wreda ($Z = -3,583$; $p < 0,05$).

Persamaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah pemakaian metode kuantitatif eksperimental serta lansia sebagai subjek penelitian dan letak perbedaannya pada intervensi yang dipakai, peneliti memakai terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebagai intervensi sedangkan Putri, Setiasih & Yuwanto (2014) memakai *Self-management abilities* sebagai intervensi.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa penelitian yang akan lakukan merupakan penelitian original dan belum pernah diteliti oleh orang lain. Peneliti ingin melakukan penelitian tentang *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk peningkatan kepuasan hidup lansia di panti wreda. Peneliti belum menemukan adanya penelitian yang memakai SEFT

sebagai intervensi untuk peningkatan kepuasan hidup, kebanyakan memakai intervensi aktivitas kelompok atau intervensi yang memfokuskan pada kegiatan bersama (sosial). Begitu juga dengan intervensi SEFT kebanyakan memakai intervensi SEFT untuk menurunkan tingkat depresi, menurunkan tingkat insomnia dan menurunkan keluhan fisik lainnya. Belum ada yang memakai SEFT untuk meningkatkan kepuasan hidup khususnya kepuasan hidup lansia yang tinggal di Panti Wreda.