

Bimbingan Konseling Islam dalam Mendukung Pengasuh Lansia Demensia

Wannadwah Binte Ja'afar¹

¹Al-Zuhri Instituion Singapore, Blk 770, Pasir Ris St 71, Singapore
wannadwah@yahoo.com.sg, 97567467

Abstract: The increasing number of elderly people with dementia has placed a great responsibility on caregivers and family members. Family members play a very important role and need to be sensitive to the atmosphere that will change mental health, emotions, role conflicts, and experiencing crises in life. Therefore, this study aims to explore and discuss the role and contribution of Islamic Counseling Guidance (BKI) as a support approach for caregivers and patients. It also uses a collaborative approach and integration between techniques or assessments from western psychology in order to strengthen and provide benefits to caregivers and patients. This study also suggests that the BKI approach be applied more systematically in counseling approaches.

Keywords: Counseling guidance, Islamic Counseling, caregivers, elderly, dementia, psychospiritual

Abstrak: Peningkatan bilangan lansia yang mengalami demensia telah meletakkan tanggungjawab yang besar kepada pengasuh dan juga kepada ahli keluarga. Ahli keluarga memainkan peranan yang sangat penting serta perlu peka dengan suasana yang akan mengubah kesihatan mental, emosi, konflik peranan, serta mengalami krisis di dalam hidup. Maka, kajian ini bertujuan untuk meneroka dan membahas peranan dan sumbangan Bimbingan Konseling Islam (BKI) sebagai pendekat sokongan terhadap pengasuh serta pasien. Ia juga menggunakan pendekatan berkolaborasi serta berintegrasi antara tekni-teknik atau assessment dari psikologi barat demi mengukuhkan dan memberi kemanfaatan kepada pengasuh dan pasien. Kajian ini juga mencadangkan agar pendekatan BKI diaplikasikan secara lebih sistematik dalam pendekatan konseling.

Kata Kunci: Bimbingan konseling, Kongseling Islam, pengasuh, lansia, demensia, psikospiritual

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang pesat dengan penduduk dan dianggarkan memasuki fase struktur penduduk tua pada tahun 2021 di mana 1 dari 10 penduduk merupakan lansia. Menurut badan statistic lansia merupakan penduduk yang telah berusia 60 tahun ke atas. Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah penduduk lansia dunia bertambah dari 1 miliar pada 2020 menjadi 1,40 miliar pada 2024. Dianggarkan juga pada 2050, penduduk lansia akan

mencapai 2,10 miliar. Selain dari itu 2 dari 3 penduduk lansia akan tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah pada 2050. (Agnes Z. Yonatan, n.d.)

Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia akan menyebabkan perubahan sosial, ekonomi, dan politik dalam masyarakat. Kerajaan akan membutuhkan tenaga kerja yang lebih besar dan profesional dari sudut kesihatan untuk mengatasi masalah para lansia pada masa terdekat. Kerajaan haruslah menyediakan sumber daya penting, terutama di sektor kesihatan agar para lansia memperoleh dukungan dan tetap terhubung secara sosial dengan masyarakat.

Penuan merupakan proses alami manusia, trasisi ini dapat mempengaruhi perubahan dalam hidup mereka sehingga mereka akan mengalami kemunduran dari segi perkembangan mental termasuk kehilangan memori, disoreintasi dan kebingungan dan penurunan fungsi kognitif yang terjadi pada lanjut usia sehingga lebih dikhawatiri menjadi gangguan demensia vaskuler maupun alzheimer diseas apabila tidak ditangani dengan baik. (Ny & Masalah, 2025)

Dalam banyak kasus, para lansia masih memiliki anggota keluarga tetapi sibuk dengan pekerjaan seharian mereka. Ada lansia yang harus tinggal sendirian dan menguruskan diri mereka sendiri, atau mereka menolak untuk tinggal bersama anak-anak. Keadaan akan memburuk sekiranya mereka mengalami kecederaan akibat terjatuh atau kerana mengalami penyakit yang konis. Kerana berbagai masalah maka rumah sakit komunitas menjadi bahagian dari kebutuhan masyarakat dalam membantu para lansia yang memerlukan perawatan medis selama 24/7.

Demensia merupakan sindrom penurunan fungsi intelektual yang progresif yang mengganggu kognitif dan fungsi seseorang untuk tetap aktif. Kondisi ini akan menyebabkan berbagai penyakit degeneratif otak seperti demensia Alzheimer, demensia vaskular, demensia frontotemporal, dan demensia badan Lewy (Haiga & Chaniago, n.d.).

Anggota keluarga dan penjaga memainkan peranan penting di dalam membantu pasien untuk melanjutkan kehidupan seharian mereka, namun anggota keluarga atau mengasuh mungkin juga menghadapi beberapa cabaran dan kesulitan yang akan mempengaruhi kehidupan seharian mereka. Pengasuh atau penjaga yang menjaga dan memberi rawatan penuh di rumah untuk pesian yang mempunyai penyakit demensia sedikit sebanyak akan mengalami frustasi dan putus asa kerana tidak dapat memberikan yang terbaik untuk orang yang dicintai dan sukar untuk mengadaptasi keadaan yang tiba-tiba berubah.

Seringkali penjaga lansia yang mengalami demensia lupa untuk menjaga diri mereka sendiri kerana sangkinnya sibuk mengurus hal pesian. Antara lain kebanyakan caregiver atau penjaga hilang penghidupan sosial, hubungan suami isteri dan lain-lain kerana harus merawat lansia. Merawat lansia dengan demensia juga menimbulkan masalah fisik dan masalah psikologis, sehingga pada sebagian keluarga yang merawat lansia dengan demensia dapat mengalami depresi. Hal ini didukung oleh penelitian yang menggambarkan 50% dari caregiver menyatakan mengalami

depresi (Widyastuti et al., 2006) Dengan itu penjaga atau caregiver lebih mudah mengalami gangguan jiwa dan memiliki risiko lebih besar mengalami morbiditas psikiatrik dan penyakit terkait stress dibandingkan populasi umum.

Oleh kerana itu, sangat penting untuk mengetahui prevalensi fenomena ini dan sejauh mana dilema tersebut mempengaruhi gaya hidup pengasuh. Kita juga akan cuba melihat apakah mekanisme penanggulangan yang paling efektif yang digunakan oleh pengasuh dalam merawat lansia yang mengalami demensia. Kita juga akan mengeksplorasi apakah program bimbingan koseling Islam (BKI) yang dapat diintegrasikan dengan pendekatan barat yang sesuai dengan konsep Islam agar pengasuh dan pesian bisa dibantu dengan lebih baik.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi lapangan (*field research*) untuk mengkaji peran Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) dalam mendukung pengasuh lansia yang mengalami demensia. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pengalaman, tantangan, serta kebutuhan psikologis dan spiritual para pengasuh dalam menjalankan tugas perawatan sehari-hari.

Penelitian dilaksanakan di lingkungan keluarga, panti sosial, atau lembaga pelayanan lansia yang memiliki pengasuh lansia demensia. Informan penelitian ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan informan berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Informan utama terdiri atas pengasuh lansia demensia, baik anggota keluarga maupun pengasuh profesional. Informan pendukung meliputi konselor Islam, tokoh agama, tenaga kesehatan, dan pihak pengelola lembaga yang terkait dengan pelayanan lansia.

Data penelitian dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk mengamati aktivitas pengasuhan serta bentuk dukungan yang diberikan kepada pengasuh. Wawancara mendalam digunakan untuk menggali pengalaman pengasuh, tingkat stres yang dialami, kebutuhan dukungan emosional dan spiritual, serta peran BKI dalam membantu mereka menghadapi berbagai tantangan pengasuhan. Dokumentasi digunakan untuk melengkapi data berupa catatan kegiatan, laporan program, foto, dan dokumen lain yang relevan.

Analisis data dilakukan menggunakan model interaktif yang mencakup reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Untuk menjamin keabsahan data, penelitian menerapkan teknik triangulasi sumber, triangulasi metode, dan *member checking*. Melalui prosedur tersebut, diharapkan diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai kontribusi Bimbingan dan Konseling Islam dalam memberikan dukungan psikologis, sosial, dan spiritual bagi pengasuh lansia demensia sehingga mampu meningkatkan kualitas pengasuhan dan kesejahteraan pengasuh.

HASIL

Dimensia bukanlah masalah individu semata-mata, tetapi ia melibatkan pengasuh dan ahli keluarga. Penelitian yang tak terhitung jumlahnya telah dilakukan untuk membantu pasien penyakit demensia serta anggota keluarga dan pengasuh dengan berfokus pada intervensi yang tepat dan menyebarkan kesadaran untuk mendidik masyarakat secara umum.

Dinyatakan pada tahun 2005, penderita demensia di kawasan Asia Pasifik berjumlah 13,7 juta orang dan diprediksikan pada tahun 2050 jumlah ini akan meningkat menjadi 64,6 juta orang. Berdasarkan data Deklarasi Kyoto, tingkat prevalensi dan insidensi demensia di Indonesia menempati urutan keempat setelah China, India, dan Jepang (Widyastuti et al., 2006).

Dimensia merujuk kepada suatu kumpulan simptom klinikal yang berpunca daripada pelbagai jenis penyakit. Kasus demensia utama terjadi pada lanjut usia dan termasuk dalam keadaan tidak normal. Hal ini menjadikan lansia harus dilakukan perawatan secara berkesinambungan khususnya perawatan dilakukan keluarga. (P, 2020) Dalam keadaan sedemikian pengasuh akan mudah merasa terbebani dan mengalami burnout serta stress yang kronik jika tidak dapat sokongan yang sepatutnya.

Bagi meningkatkan mutu perkhidmatan kesihatan di sesebuah negara, analisis yang menyeluruh dan berkualiti tinggi adalah amat diperlukan. Analisis ini perlu merangkumi faktor-faktor yang berkaitan, keperluan rawatan yang masih belum dipenuhi, serta halangan yang menghambat akses kepada perkhidmatan rawatan. Pendekatan ini penting bagi memastikan perancangan dan pengagihan sumber dilakukan secara lebih rasional dan berkesan.

Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Dilema Yang Dihadapi Oleh Pengasuh

Pengasuh memainkan peran penting dalam merawat pasien yang mengalami demensia, tetapi pada saat yang sama ada faktor-faktor yang akan memengaruhi kehidupan sehari-hari mereka, terutama dalam hal mental dan fisik. Merawat orang yang lansia yang mengalami demensia juga merupakan tugas yang berat yang pada akhirnya berdampak negatif pada mereka, termasuk kesulitan ekonomi, perasaan malu, canggung, rasa bersalah dan menyalahkan diri sendiri, serta masalah emosional, psikologis dan fisik yang akan mempengaruhi kesejahteraan mereka.

Menjadi kebingungan juga hubungan kekeluargaan akan terjejas kerana merasakan siapakah yang sepatutnya bertanggung jawab untuk menjaga ahli keluarga yang mengalami demensia dan yang lebih parah salah seorang anggota yang dirasakan tidak bekerja dan tidak mempunyai tanggungjawab diberikan tanggungjawab sepenuhnya untuk menjaga lansia yang mengalami demensia tanpa sokongan yang jelas terhadap pengasuh tersebut. Dikatakan beberapa hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahawa beban *caregiver* dalam merawat lansia dengan

demensia berhubungan dengan timbulnya kondisi depresi. Selain dari itu, pengasuh akan terasa bebaban akibat perasaan *overload* dalam menghadapi perubahan perilaku lansia demensia, serta perasaan terjebak dalam lingkaran rutinitas pekerjaan sebagai pengasuh. (Merawat et al., n.d.) Hasil penelitian juga menggambarkan bahwa pengasuh menggunakan masa yang sangat lama demi merawat lansia demensia dengan ketergantungan merupakan faktor risiko terhadap beban pengasuh yang dapat menimbulkan masalah Kesehatan fisik dan depresi. Stressor *caregiving* akibat gangguan yang dialami lansia dan tanggung jawab merawat lansia secara langsung berhubungan dengan depresi. (Merawat et al., n.d.)

Keadaan Lansia Yang Tidak Diurus Dengan Teliti

Sebilangan besar lansia yang mengalami demensia dirawat sendiri oleh ahli keluarga di rumah dan hanya sebilangan kecil yang tinggal di rumah rawatan untuk pesakit demensia. Ramai dari ahli keluarga belum bersiap sedia untuk meletakkan pasien ke rumah rawatan kerana merasakan bahawa tanggung jawab anak atau ahli keluarga untuk menjaga pasien. Dengan keadaan mereka tidak mendapat ilmu yang tepat di dalam penjagaan pasien demensia tidak secara langsung ada beberapa hal yang membuatkan lansia tidak diurus dengan betul. Banyak perubahan yang akan di alami oleh lansia di mana aktivitas harian pasien dan pengasuh akan berubah sama sekali.

Penelitian yang dilakukan oleh Panti Wredha mengenai hasil kebergantungan warga lansia terhadap ADL ataupun aktiviti harian, lansia mengalami ketergantungannya ringan (28,6%), tingkat ketergantungan moderat (62,5%), dan memiliki tingkat ketergantungan penuh (83,3%). Perubahan psikologi menyebabkan lansia menjadi berperilaku gelisah (93%), gangguan tidur ringan pada siang atau malam hari (68%), gangguan tidur sedang (18%), dan depresi (0%-87%). Perubahan lain adalah kualitas hidup, (63,6%) lansia memiliki kualitas hidup buruk terhadap kepuasan dirinya dan (70,0%) anggapan buruk terhadap kesehatannya. Kualitas hidup lansia yang tinggal di rumah memiliki kualitas hidup lebih baik (0,43) dibandingkan kualitas hidup lansia demensia di panti wredha (0,30). Masalah-masalah yang muncul akibat demensia sudah seharusnya menjadi tugas *caregiver* dalam memenuhi kebutuhannya. Akan tetapi *caregiver* atau pengasuh haruslah dibekalkan dengan ilmu penjagaan kesihatan untuk menjaga lansia demensia dan ilmu pengurusan diri serta emosi bagi pengasuh atau pun keluarga. (Di & Wredha, 2018)

Keperluan Konseling Kepada Pengasuh /Caregiver

Menurut pandangan Islam, bimbingan konseling telah lama dipraktikkan oleh Nabi s.a.w akan tetapi yang membezakannya antara konseling di zaman baginda dan zaman kontemporari sekarang ialah pada zaman Nabi s.a.w tiada istilah *setting* atau proses yang teratur seperti konsep konseling barat namun proses komunikasi dan praktikal yang dilakukan oleh Rasulullah s.a.w

menggambarkan bahawa baginda sedang mempraktikkan sesi konseling. Cara dia bercakap, diamnya, serta *body language* yang ditunjukkan di hadapan para sahabat merupakan bahagian *verbal* dan *non-verbal language* yang diperkatakan di dalam sesi konseling barat.

Bimbingan konseling adalah kata gabungan dari dua perkataan; bimbingan yang bermaksud *guidance* dan konseling *to counsel*. Dari sudut etimologis, “*guidance*” kata kerja “*to guide*” yang bermaksud menunjukkan jalan; *leading* (memimpin); *conducting* (menuntun); *giving instructions* (memberi petunjuk); *regulating* (mengatur), *governing* (mengarahkan); dan *giving advice* (memberi nasihat) dan konseling “*to counsel*” memiliki kata kerja “*to give advice*” yang bererti memberikan saran, nasehat, atau memecahkan sebuah masalah. Dari sudut istilah pula, bimbingan bermaksud “*the process of helping the individual to understand himself and his world so that he can utilize his potentialitie*”, suatu upaya yang diberikan oleh pembimbing kepada individu supaya dapat mencapai kemandirian (Dr. H. Abd. Basyid, 2022).

Bimbingan konseling dari perspektif Islam pula melihat konseling menjurus kepada bimbingan dan nasihat dan dalam membuat pilihan oleh klien yang didasarkan kepada ajaran al-Quran, hadis, sunah nabi dan ijmak ulama bertujuan mendapatkan manfaat di akhirat pada masa yang sama juga tidak melupakan aspek keduniaan. Kebebasan membuat pilihan oleh klien tertakluk kepada tanggungjawab dalam perhitungan ke atasnya di akhirat (Musa, 2018).

Berdasarkan maksud bimbingan konseling dari sudut barat dan Islam, dapat diertikan bahawa bimbingan konseling ialah suatu proses bantuan kepada individu secara berkesinambungan dapat memahami dirinya dan bertindak secara wajar sesuai dengan lingkungan masalahnya. Lebih-lebih lagi di dalam bimbingan konseling Islam menitik beratkan persoalan agama dan kerohanian. Hamdani Bakran Adz-Dzaky (2001) menjelaskan bahawa tujuan bimbingan konseling Islam adalah untuk membina kebersihan serta kesehatan jiwa dan mewujudkan ketenteraman batin (*nafs al-muthmainnah*), dan membentuk peribadian yang berlapang dada (*radhiyah*) sehingga ia memperoleh keredhaan Allah S.W.T (*mardhiyah*) (Agus, 2025).

Pendekatan Integratif Psikologi Barat dan Islam Dalam Intervensi Konseling Bagi Caregiver serta Pesakit Demensia

Bimbingan Konseling Islam tidak menolak bulat-bulat pendapat konseling barat walaupun mereka datang daripada pandangan hidup sekular. Namun ada pendekatan mereka boleh disesuaikan dengan kaunseling Islam, dan di antaranya seperti psikologi Humanistik yang cuba memahami diri manusia melalui pengalaman dan tingkah laku, atau pun teknik CBT yang diperkenalkan oleh Aaron T. Beck, tekniknya boleh digunakan sebagai intervensi mengikut kesesuaian masalah klien. Walaupun teori-teori mereka lebih kepada empirical konteks, banyak daripada assessment mereka boleh digunakan dan diintegrasikan di dalam sesi konseling.

Contohnya; assessment DASS boleh digunakan untuk meneliti apakah caregiver atau pengasuh mengalami *anxiety*, depresi atau stress semasa menjaga lansia yang mengalami demensia. Melalui test ini ia dapat membantu konselor untuk mengenal pasti keadaan caregiver supaya rawatan yang sesuai bisa dilakukan oleh pembimbing konselor Islam.

Walaupun bimbingan konseling Islam ada menyediakan beberapa panduan yang menyeluruh secara spiritual namun BKI masih ada kekurangan dari segi assessment tools yang boleh menjadikan sesi konseling lebih mantap. Terdapat kajian yang menggunakan Model biopsikososial-spiritual. Ia merupakan satu kerangka yang menggabungkan unsur kerohanian ke dalam amalan klinikal. Model ini sangat menyeluruh kerana ia menilai kesejahteraan manusia dari perlbagai sudut dan model ini juga menggalakkan ahli terapi untuk mengambil kira dimensi kerohanian ketika membuat penilaian dan merawat pesakit (Ismail et al., 2024).

PEMBAHASAN

Kajian ini bertujuan untuk meneroka bentuk konseling dan program yang dapat membantu pengasuh atau ahli keluarga dalam mengharungi cabaran di dalam penjagaan pasien demensia. Penelitian yang mendukung pentingnya support eksternal memaparkan bahawa pengasuh memerlukan bantuan dan support dari sumber diluar keluarga.

Di dalam hadis Nabi s.a.w riwayat al-Imam Muslim yang menjelaskan yang artinya:

Bermaksud: amat digalakan kepada sesiapa yang dibebani dengan sesuatu masalah ia berbincang mengenainya dengan siapa saja yang ia percayai dan yakini dari sudut agamanya, pengalamannya, kecerdikannya, kebijaksanaannya, kewarakannya serta ketelusannya. (H. R. Muslim)

Bentuk Cabaran yang Dilami oleh Pengasuh Lansia Demensia

Antara kajian kualitatif yang telah dilaksanakan sehingga menghasilkan tema kepada bebanan keluarga di dalam merawat lansia yang mengalami demensia seperti beban fisik, beban psikologi, beban ekonomi dan beban sosial.

Kajian di atas dampak negatif kerana kurangnya support sistem dari keluarga atau public, penjagaan yang terlalu lama selama 24 jam dan bertahun-tahun membuatkan pengasuh merasa lelah kerana mengalami gangguan tidur kerana kluatir dengan keselamatan lansia. Kerana kurangnya sokongan pengasuh tidak bisa bersosial dan memikirkan keperluannya.

Perkara kedua ia itu bebanan psikologis, iaitu rasa marah, mengalami emosi yang tidak stabil terhadap lansia kerana perubahan yang dialami oleh lansia baik perubahan kepribadian lansia maupun perubahan tingkah laku lansia. Di nyatakan juga pengasuh merasakan tidak dipedulikan oleh orang-orang sekitarnya dan merasa terperangkap dengan situasi merawat lansia.

Dari sudut bebanan ekonomi pula, termasuk juga bebanan sosial. Hal ini didukung oleh pernyataan bahwa kondisi demensia juga menimbulkan dampak sosial ekonomi berupa: isolasi sosial dan kesulitan keuangan. Tidak secara langsung, pengasuh merasa kehilangan kontak dengan teman-teman dan anggota keluarga lain. Kondisi ini sesuai dengan penelitian studi *cross sectionanal* di mana pengasuh akan mengalami gangguan hubungan personal dengan orang lain. (Widyastuti, n.d.)

Terdapat juga kajian yang di jalankan secara kuantitatif yang menunjukkan bahawa ramai pengasuh mempunyai pengalaman menjaga lansia yang mengalami demensia memberi kesan yang positif kepada diri mereka. Sebanyak 39,19% responden menyatakan sangat setuju bahwa merawat pasien membuat mereka merasa lebih berguna. 32,43% responden juga sangat setuju bahwa perawatan ini membuat mereka merasa baik tentang diri mereka sendiri, 36,49% responden merasa dibutuhkan, dan 29,73% merasa dihargai. Sementara itu, 36,49% responden menyatakan merawat pasien membuat mereka merasa penting.

Walau bagaimanapun, tidak semua dampak positif, terdapat 40,54% responden yang melaporkan perasaan netral terhadap beberapa pernyataan "membuat saya merasa kuat dan percaya diri". Ini mungkin mengindikasikan bahwa tidak semua pengasuh merasa bahwa peran mereka dalam merawat pasien demensia langsung meningkatkan rasa kekuatan atau kepercayaan diri mereka.

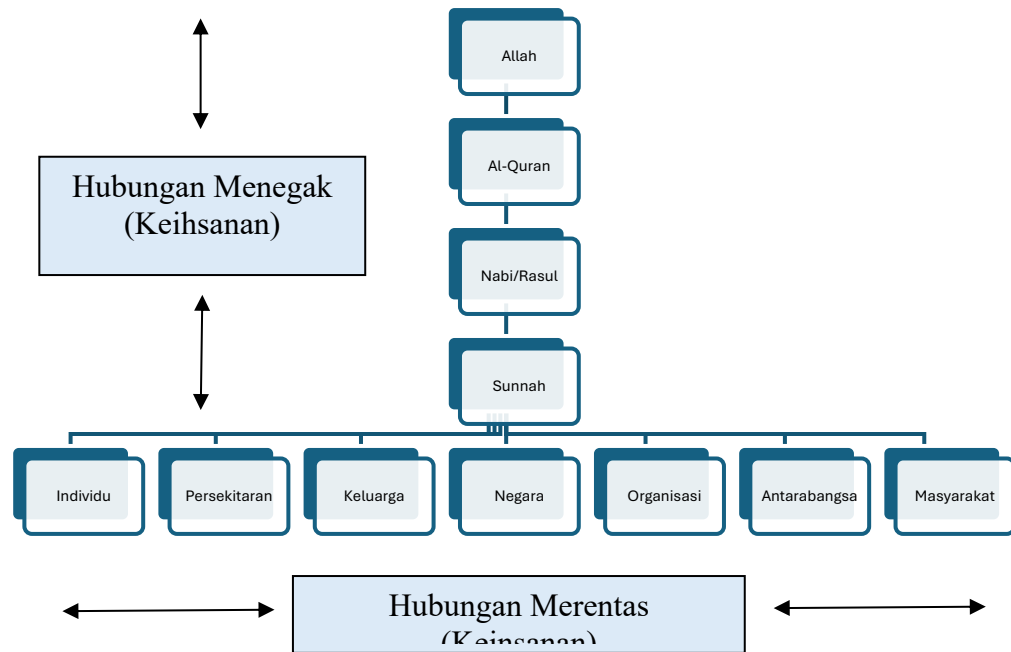
Pada masa yang sama 36,49% responden yang setuju bahwa merawat pasien memungkinkan mereka untuk lebih menghargai hidup. Selain itu, 47,3% responden sangat setuju dengan merawat pasien memungkinkan mereka bersikap lebih positif, dan yang terakhir 47,3% responden menyatakan bahwa merawat pasien memungkinkan mereka mengembangkan sikap yang lebih positif.

Secara keseluruhan, dapatan kajian menunjukkan bahawa walaupun tugas menjaga pasien sering melibatkan cabaran dari segi emosi dan fisik, ramai pengasuh tetap merasakan aspek positif yang signifikan dari pengalaman tersebut. (Sri Budhi Rianawati, Herpan Syafii Harahap, Neila Raisa, Ausi Mutiara Dwi Atri, 2025)

Metode Konseling yang Diaplikasikan dalam BKI

Seorang konselor Muslim memberi khidmat bimbingan konseling Islam secara professional sebagai suatu kebajikan terhadap manusia lain. Secara ideal ia adalah satu tuntutan agama untuk berbuat ihsan kepada orang lain. Di samping menjalin hubungan sesama manusia kita juga harus menjaga hubungan dengan Allah S.W.T. Hubungan sesama manusia dilihat sebagai keinsanan dan hubungan bersama Allah dilihat sebagai hubungan keihsanan.

Di sini dibawakan model menegak-merentas yang di petik daripada “Pengurusan Pendidikan Islam: iaitu satu pendekatan bersepadu oleh Dr. Sidek Baba (1992). Institute Aminudding Baki, Genting Highland.



Rajah Metode ini secara umum menjelaskan bahawa hubungan penghidupan manusia menurut Islam haruslah seimbang di antara dua dimensi utama:

Model Menegak-Merentas (Keihsanan dan Keinsanan)

Model ini merupakan satu kerangka koseptual yang merakamkan keseimbangan hubungan antara manusia dengan Allah S.W.T. Model ini menegaskan bahawa penghidupan manusia tidak boleh dipisahkan antara dimensi spiritual dan dimensi sosial kerana ia saling melengkapi dan berinteraksi.

Hubungan menegak pula merujuk kepada hubungan manusia dengan Allah S.W.T di mana ia berasaskan konsep keihsanan. Kesedaran rohani mengingatkan bahawa setiap perilaku manusia senantiasa di bawah pengawasan Allah S.W.T. Hubungan ini berpaksikan wahyu Illahi iaitu al-Quran, dan secara dakwah disampaikan oleh para nabi dan rasul sehinggalah nabi yang terakhir Rasullullah s.a.w melalui contoh tauladan baginda s.a.w yang menjadi sunnah ikutan. Keihsanan ini tidak terbatas kepada ibadah sahaja bahkan meliputi sifat mulia seperti keikhlasan, amanah, sabar, bertanggung jawab dan berakhlak mulia yang menjadi asas kepada perilaku manusia.

Hubungan merentas pula, merujuk kepada hubungan manusia yang berasaskan konsep keinsanan sesama manusia. Hubungan ini disusun berperingkat-peringkat diawali dari individu,

keluarga, organisasi, masyarakat, negara, peringkat antarabangsa sehinggalah persekitaran. Konsep ini boleh dikatakan merangkumi maqasid syariah di mana ia merangkumi keseluruhan penghidupan manusia di dunia dan di akhirat.

Dari sudut konteks kontemporari khususnya dalam bidang bimbingan konseling Islam, model ini menyediakan asas holistik dalam memahami kesejahteraan insan. Dari sudut intervensi ia merangkumi aspek psikologi dan sosial serta spiritual sebagai motivasi dan kekuatan dalaman yang boleh dipegang oleh setiap manusia.

Integrasi Psikologi Barat dan Islam dapat Meningkatkan Keberkesanan Intervensi

Di dalam proses konseling ada beberapa langkah yang akan dilalui oleh pembimbing konseling Islam yaitu: Tahap Pra-sesi, Tahap permulaan/taaruf, Tahap meneroka, Tahap pemahaman, Tahap intervensi/rancangan, Tahap tindakan, Tahap penamatan.

Antara tahap yang ingin dibincangkan di sini adalah tahap intervensi, di mana konselor membincangkan bersama klien/caregiver mengenai tindakan atau intervention yang akan digunakan dalam usaha mencapai matlamat yang diinginkan. Di peringkat ini konselor akan membantu klien mengenal pasti strategi dan alternatif yang ingin dilaksanakan. Pada tahap intervensi teknik yang digunakan selalunya melalui kolaborasi atau integrasi psikologi barat di dalam konseling Islam, contohnya; penerapan psychoeducation, teknik penafasan, assessment tools dan berbagai lagi.

Terdapat sebuah kajian mengenai “*Bagaimana tren integrasi psikologi Barat dan perspektif Islam dalam literatur terkini, serta apa dan bagaimana implikasinya bagi teori dan praktik pendidikan Islam?*” Hasil dari reivew tersebut terdapat tiga tema utama iaitu: (1) integrasi epistemologis yang menekankan pada Islamisasi pengetahuan; (2) penerapan psikologi Islam dalam dunia pendidikan, konseling, dan kurikulum; serta (3) tantangan konseptual dan praktis dalam menghubungkan psikologi Barat dengan paradigma Islam.

Disebutkan juga mengenai kerangka integratif untuk memperkuat relevansi psikologi Islam di ranah akademik dan sosial. Kajian selanjutnya perlu memperluas cakupan metodologi empiris dan memperdalam pengembangan model aplikatif lintas disiplin. (Hamidah, Mu'alimin, 2025)

Hasil dari kajian tersebut juga menyebutkan bahawa imlikasi dari tren ini cukup signifikan.

- a. Kolaborasi antara berbagai disiplin membuka peluang untuk melahirkan metode pembelajaran dan konseling bisa menjadi lebih inovatif dan sesuai dengan kebutuhan klien.
- b. Keterlibatan berbagai institusi, seperti fakultas psikologi, fakultas tarbiyah, dan lembaga penelitian dapat memperkuat pengembangan model integratif yang lebih berfokus kepada bidang masing-masing.

- c. Penguatan riset lintas-disiplin membantu memperkayakan dasar keilmuan psikologi Islam dengan mempraktikkan temuan empiris dari berbagai bidang ilmu. Teori dan praktik akan bisa dilahirkan mengikut zaman dan mudah diterapkan. Dengan itu pendekatan adaptasi dan kerjasama antara disiplin memberi peluang untuk perkembangan ilmu dan psikologi Islam secara global. (Hamidah, Mu'alimin, 2025)

SIMPULAN

Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) memiliki peran penting dalam mendukung pengasuh lansia demensia dalam menghadapi berbagai tantangan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual selama proses pengasuhan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengasuh lansia demensia sering mengalami kelelahan, stres, kecemasan, serta beban emosional yang dapat memengaruhi kualitas hidup dan kualitas pengasuhan yang diberikan. Dalam kondisi tersebut, BKI hadir sebagai bentuk layanan pendampingan yang membantu pengasuh memperoleh penguatan mental, ketenangan batin, serta kemampuan beradaptasi dengan situasi yang dihadapi. Melalui pendekatan yang berlandaskan nilai-nilai Islam, seperti kesabaran (*ṣabr*), keikhlasan (*ikhhlās*), tawakal, dan penguatan makna ibadah dalam merawat lansia, BKI mampu meningkatkan resiliensi dan kesejahteraan spiritual pengasuh. Selain itu, layanan BKI juga berfungsi sebagai sarana pemberian dukungan emosional, pemecahan masalah, dan pengembangan strategi coping yang lebih adaptif dalam menghadapi perubahan perilaku dan kebutuhan lansia demensia.

DAFTAR RUJUKAN

- Agus, Z. (2025). *BiMBINGAN DAN KONSELING DALAM PERSPEKTIF ISLAM: KAJIAN TEORETIS DAN LITERATUR*. 10, 636–645.
- Di, D., & Wredha, P. (2018). *STRATEGI KOPING CAREGIVER LANSIA* (Issue September).
- Dr. H. Abd. Basyid, M. (2022). *Bimbingan Konseling Islam Dakwah Responsif dan Solutif*. Surabaya Inoffast Publishing.
- Hamidah, Mu'alimin, M. (2025). *Integrasi Psikologi Barat dan Islam: Sebuah Literature Review tentang Epistemologi, Pendidikan, dan Konseling*. September.
- Ismail, N., Azizan, N. I., Mursyidah, S., Zin, M., Senin, N., Nisa, D., Mohd, P., Fuad, K., & Karim, M. (2024). *Integrasi Model Biopsikososial-spiritual dan Kaunseling Islam ke Arah Memperkasakan Kesejahteraan Psikologi Mahasiswa Muslim Era Digital Integrating Biopsychosocial-Spiritual Model and Islamic Counseling Towards Empowering the Psychological Well-being of*. 4(2), 9–20.
- Merawat, D., Usia, L., Demensia, D., & Masyarakat, D. I. (n.d.). *Prediktor beban merawat dan tingkat depresi*.
- Musa, N. Y. (2018). *Kaunseling Dalam Masyarakat Islam : Penelitian Terhadap Hadis Nabawi*. 1(June), 72–85.
- P, N. A. P. (2020). *PELATIHAN PERAWATAN DEMENSIA TERHADAP BEBAN CAREGIVER LANSIA DEMENSIA*. 5(1), 7–17.

- Sri Budhi Rianawati, Herpan Syafii Harahap, Neila Raisa, Ausi Mutiara Dwi Atri, W. O. N. I. O. (2025). *Penyuluhan Mengenai Gangguan Kognitif dan Pengalaman Positif Caregiving pada Pengasuh Penderita Demensia*. 5–10. <https://doi.org/10.29303/jpmsi.v7i1.681>
- Widyastuti, R. H. (n.d.). *GAMBARAN BEBAN KELUARGA DALAM MERAWAT LANSIA DENGAN DEMENSIA DI KELURAHAN PANCORANMAS, DEPOK, JAWA BARAT: STUDI FENOMENOLOGI*.
- Widyastuti, R. H., Sahar, J., & Permatasari, H. (2006). *PENGALAMAN KELUARGA*. 49–57.