

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses menua (aging) adalah proses alami yang dihadapi manusia. Dalam proses ini, tahap yang paling krusial adalah tahap lansia (lajut usia). Pada tahap ini, pada diri manusia secara alami terjadi penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum (fisik) maupun kesehatan jiwa secara khusus pada individu lanjut usia (Firman et al., 2017).

Menurut *World Health Organizatin* 2014, proporsi penduduk di atas 60 tahun di dunia tahun 2000 sampai 2050 akan berlipat ganda dari sekitar 11% menjadi 22%, atau secara absolut meningkat dari 605 juta menjadi 2 milyar lansia. Peningkatan jumlah lansia juga terjadi di negara Indonesia. Presentase penduduk lansia tahun 2008, 2009 dan 2012 telah mencapai di atas 7% dari keseluruhan penduduk, dengan spesifikasi 13,04% berada di Yogyakarta, 10,4% berada di Jawa Timur, 10,34% berada di Jawa Tengah, dan 9,78% berada di Bali (Susena, 2012).

Menurut data Badan Pusat Statistik (2014), populasi data di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 % dari seluruh penduduk Indonesia. Peningkatan jumlah lansia menunjukkan bahwa harapan hidup penduduk di Indonesia semakin tinggi dari tahun ke tahun. Sedangkan jumlah lansia perempuan yaitu 10,77 juta lansia dan lansia laki-laki berjumlah 9,47 juta lansia. Dari data tersebut, terlihat bahwasanya apabila didasarkan pada jenis kelamin di Indonesia jumlah lansia perempuan lebih banyak dari pada jumlah lansia laki-laki. Adapun lansia yang tinggal di perdesaan sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih banyak daripada lansia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2015 jumlah lanjut usia di Provinsi Kalimantan sebanyak 96.769 orang. Sedangkan di Kota Banjarmasin jumlah lansia pada tahun 2015 sebanyak 24.919 orang. Dan apa tahun 2016 angka pertumbuhan lansia di Kalimantan Selatan sekitar 6,5 % yaitu antara 60-64 tahun sebanyak 14.898 orang, yang berusia 65-69 tahun sebanyak 9.937 orang, sedangkan yang berusia 75 tahun ke atas sebanyak 6.437 orang (Badan Pusat Statistik).

Lanjut usia (lansia) sebagian tahap siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari. Usia lanjut adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade. Menjadi lansia adalah proses alami yang tidak dapat dihindari. Semakin tambah usia, fungsi tubuh juga mengalami kemunduran. Sehingga lansia lebih mudah terganggu kesehatannya, baik kesehatan fisik maupun kesehatan jiwa. Masalah kesehatan jiwa yang sering timbul pada lansia meliputi kecemasan, depresi, insomnia, dan demensia (Rizka Sofia, 2014).

Pengaruh proses penuaan yang dialami oleh lansia menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, mental, maupun sosial ekonomi. Jika lansia mengalami masalah gangguan mental, maka kondisi tersebut dapat mengganggu kegiatan sehari-hari lansia. Salah satu gangguan mental pada lansia adalah kecemasan. Hal ini terjadi sebagai reaksi terhadap sesuatu yang dialami oleh seseorang. Gejala kecemasan yang dialami oleh lansia diantaranya perasaan khawatir atau takut yang tidak rasional akan kejadian yang akan terjadi, rasa panik terhadap masalah yang ringan, perubahan tingkah laku, gelisah, tidak mampu berkonsentrasi atau tidak memahami penjelasan, sering membayangkan hal-hal yang menakutkan (Nugroho, 2008) dalam Daryani (2014).

Menurut WHO pada penelitian di Amerika didapatkan data bahwa kejadian kecemasan pada lanjut usia sebanyak 17,67 %. Kecemasan pada usia 50-64 tahun lebih besar daripada usia lebih dari 65 tahun dengan data 12,7 % untuk usia 50-64 tahun dan 7,6 % untuk usia lebih dari 65 tahun (Issue Brief, 2008).

Di Indonesia prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta orang. Prevalensi pada usia 55-64 tahun sebanyak 6,9%, usia 65-74 tahun sebanyak 9,7% dan pada usia lebih dari 75 tahun sebanyak 13,4% (Riskesdas, 2013).

Sebagian besar lansia mengalami kecemasan seiring dengan bertambahnya usia. Lansia pada periode awal, adalah masa-masa kecemasan yang paling tinggi, tetapi, seiring dengan semakin bertambahnya usia (Hartoyo, 2004) dalam Solikah (2014)

Kecemasan merupakan gejala normal pada manusia dan disebut patologis bila gejalanya menetap dalam jangka waktu tertentu dan mengganggu ketentraman individu. Kecemasan sangat mengganggu homeostasis dan fungsi individu, karena itu perlu segera dihilangkan dengan berbagai macam cara penyesuaian. Kecemasan yang dialami lansia memiliki gejala-gejala yang sama dengan gejala-gejala yang dialami oleh setiap orang hanya saja objek yang menyebabkan kecemasan itu berbeda dengan masalah-masalah yang ringan (Firman et al., 2017).

Lansia dengan gangguan kecemasan, mudah merasa stress dan khawatir terhadap permasalahan sederhana yang terjadi dalam kehidupannya. Jika terjadi sesuatu yang salah dalam kehidupan sehari-hari, seperti ketakutan akan kematian, yang bagaimanapun proses menua merupakan tahap akhir dari alur kehidupan manusia, atau perselisihan dengan anak-anaknya, permasalahan kehilangan pasangan baik karena kematian atau perceraian, maupun permasalahan tentang penyakitnya yang tidak kunjung sembuh,

maka lansia akan memperbesar permasalahan tersebut dan merasa khawatir dengan akibat yang ditimbulkan oleh permasalahannya. Perhatian mereka beralih, dari permasalahan yang terjadi menjadi perasaan khawatir, sehingga kerisauan mereka menjadi bertambah besar. Kekhawatiran yang mereka rasakan terus-menerus mengakibatkan mereka kurang efektif dalam menjalankan tugas sehari-hari, sehingga terjadi sesuatu yang salah pada diri mereka. Alasan apapun yang terjadi, jika individu mulai merasakan kecemasan, maka mereka tidak dapat mengendalikan perasaan itu (Whitbourne, 2010) dalam Daryani (2014).

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap munculnya kecemasan pada usia lanjut baik faktor predisposisi, yakni faktor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat digunakan individu untuk mengatasi stress. Faktor presipitasi, Stresor presipitasi adalah stimulus yang dipersepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman atau tuntutan yang membutuhkan energi ekstra untuk coping. (Stuart & Laraia, 2005) dalam Solikah (2014)

Menurut Syarif Adnan dalam Solikah (2014) Al-Qur'an merupakan salah satu bentuk dari terapi yang termasuk pada penatalaksanaan kecemasan pada usia lanjut, karena melalui terapi Al-Qur'an berbagai masalah itu akan muncul sekaligus dapat diatasi.

Terapi murottal (mendengarkan bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an) dapat mempercepat penyembuhan dan juga merupakan tehnik distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan. Hasil penelitian yang telah dilakukan Dr. Al Qadhi, direktur utama Dr. Al Qadhi, direktur utama *Islamic Medicine Institute for Education and Research* di Florida, Amerika Serikat, tentang pengaruh mendengarkan ayat suci Al-Qur'an pada manusia terhadap perspektif fisiologis dan psikologis. Berhasil membuktikan hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dapat merasakan perubahan fisiologis dan psikologis yang sangat besar. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan 97%, bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki

pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif (Handayani *et al.*, 2016).

Dengan adanya terapi ini maka akan terciptanya kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat, baik orang tersebut tahu inti atau isi Al-Qur'an atau tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Tuhan, dalam keadaan ini otak berada pada gelombang pada frekuensi 7-14 Hz, ini merupakan keadaan energi otak yang optimal dan dapat menyingkirkan stress dan kecemasan (Mac Gregor, 2011) dalam (Novi, 2016).

Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Terapi murottal bekerja pada otak, dimana ketika didorong oleh rangsangan dari luar (terapi Al-Qur'an), maka otak maka memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide. Molekul ini akan menangkutk kedalam reseptor-reseptor mereka yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan (Siswantinah, 2011) dalam Widyastutim (2015).

Dengan ini melalui ayat-ayat Al-Qur'an dapat menjadi suatu media terapi bagi seseorang. Obat yang terdapat di dalam Al-Qur'an bersifat umum, mencakup obat hati dari keraguan, kejahilan, pendapat akal yang rusak, dan keinginan hati yang jelek. Sementara Al-Qur'an dimaksud sebagai rahmat karena ia merupakan sebab dan perantara turunnya rahmat Allah SWT. Selain sebagai obat atau penawar segala penyakit, Al-Qur'an juga mempunyai khasiat dan manfaat yang banyak. Kenyataan ini tidak dapat diragukan lagi,

karena al-qur'an merupakan mukjizat sepanjang zaman yang tidak akan habis diamalkan dan dipetik manfaatnya (Zein, 2014) dalam Junios (2015).

Lansia dengan gangguan kecemasan bisa menurunkan tingkat kecemasannya dengan mendengarkan lantunan ayat-ayat Al-Qur'an. Karena Al-Qur'an merupakan asy-syifa yang artinya menyembuhkan, dengan izin Allah tentunya. Kerena dengan mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif. Dengan ini melalui ayat-ayat Al-Qur'an dapat menjadi suatu media terapi bagi seseorang.

Keberadaan lansia seringkali dipesepekan secara negatif dan keliru, dimana lansia dianggap sebagai beban bagi keluarga maupun masyarakat sekitarnya. Hal ini dimungkinkan karena melihat beberapa kasus lansia yang hidupnya sangat tergantung kepada orang lain. Karena ketergantungan dan ketidakberdayaan lansia ini kemudian disimpulkan sebagai beban, anak-anak lansia tersebut sudah memiliki keluarga baru, sehingga tidak ada yang mengurusnya dan menjadi alasan baik keluarga tertentu untuk menitipkan ke panti -panti jompo atau panti sosial tresna werdha, bahkan ditelantarkan.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, peneliti bermaksud melaksanakan penelitian di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru. Adapun alasan pemilihan Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru dikarenakan ingin mengetahui atau mengukur tingkat kecemasan lansia sehubungan dengan permasalahan yang di alami lansia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru jumlah lansia yang di dapat sekitar 112 lansia yang terdiri dari laki-laki 59 orang sedangkan perempuan berjumlah 53 orang. Dari hasil menggunakan kuesioner dan observasi HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) pada 10 lansia, diketahui bahwa 7 lansia mengalami kecemasan ringan dan 3 yang mengalami kecemasan sedang. Kecemasan

yang dialami lansia tersebut seperti tidak bisa beristirahat dengan tenang, gelisah, dan merasa tidak dipedulikan lagi oleh anak-anaknya.

Berdasarkan uraian diatas masalahnya salah satunya adalah pada lansia gangguan kecemasan dari ringan sampai sedang, hal ini tentu berdampak pada kesehatan lansia seperti gangguan tidur, depresi, tekanan darah, dan demensia. Selama di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera kegiatan lansia hanya senam untuk mengutangi kecemasan, namun demikian ada terapi yang dapat mengurangi tingkat kecemasan lansia salah satunya yaitu dengan terapi murottal Al-Qur'an.

Terapi murottal Al-Qur'an atau mendengarkan ayat-ayat Al-Qur'an memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif. Terapi murottal bekerja pada otak, dimana ketika didorong oleh rangsangan dari luar (terapi Al-Qur'an), maka otak maka memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide. Molekul ini akan menangkutkan kedalam reseptor-reseptor mereka yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan. Dengan demikian diberikannya terapi murottal Al-Qur'an untuk menghilangkan kecemasan dapat diatas.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi kecemasan pada lansia sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an pada kecemasan lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kecemasan pada lansia sesudah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an pada kecemasan lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru.

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera

Diharapkan bagi lansia untuk menjadikan terapi murottal Al-Qur'an untuk sebagai terapi mengurangi tingkat kecemasan pada lansia dan meningkatkan kondisi rohani dengan baik.

1.4.2 Bagi Keperawatan

Hasil ini dapat menjadi masukan untuk menambah wawasan pada tingkat kecemasan lansia bagi semua keperawatan sebagai sumber ilmu dan informasi.

1.4.3 Bagi Peneliti

Peneliti ini diharapkan dapat meningkatkan dan memperdalam pengetahuan serta pengalaman peneliti, serta juga dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Penelitian Terkait

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya yang terkait dengan penelitian ini adalah :

1.5.1 Penelitian yang dilakukan Karomatul Maulina et al (2015) dengan judul “pengaruh terapi murottal Al-Qur’an terhadap kualitas tidur pada lansia di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Banyuwangi 2015”. Desain pada penelitian ini adalah *Pre eksperimental* dengan metode *One Group Pretest-Posttest*, sampel pada penelitian ini sebesar 40 lansia dengan tehnik *purposive sampling*, instrumen penelitian ini menggunakan kuisioner, analisis data dengan uji statistik uji *wilcoxon*. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Banyuwangi dengan p value = 0,000. Kesimpulan penelitian ini bahwa ada pengaruh terapi murottal Al-Qur’an terhadap kualitas tidur sebelum dan sesudah perlakuan. Oleh karena itu terapi murottal Al-Qur’an dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

Perbedaan dengan penelitian ini dengan penelitian diatas yaitu lokasi difokuskan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru dengan judul pengaruh terapi murottal Al-Qur’an terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia.

1.5.2 Penelitian yang dilakukan Dian Lestari (2015) dengan judul “pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan pasien dengan penyakit jantung koroner di ruang iccu RSUD Dr. Soedarso Pontianak”. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperiment*, dengan *desain pretest dan posttest*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dengan penyakit jantung koroner di ruang ICCU RSUD dr. Soedarso Pontianak. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengambilan data dengan cara observasi dan menggunakan instrument *Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSRAS)*. Analisa data dengan menggunakan uji *t-dependent (paired*

sample t test). Hasil pengkajian sebelum diberikan terapi sebagian besar pasien mengalami kecemasan sedang. Uji beda tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal diperoleh nilai thitung sebesar 9,812 ($p = 0,000 \leq 0,05$) sehingga H_0 ditolak.

Perbedaan dengan penelitian ini dengan penelitian diatas yaitu lokasi difokuskan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru dengan judul pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia.