

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organisation (WHO), Lanjut usia meliputi “usia pertengahan (*middel age*) ialah kelompok usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) antara 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) antara 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun”. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. Penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun negara berkembang, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*), yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Proses terjadinya penuaan penduduk dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya: peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik. (Kemenkes, 2017)

Data proyeksi penduduk diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). (Kemenkes, 2017). Data hasil sensus 2010, jumlah lanjut usia 60 tahun keatas kota Surakarta mencapai 9 %. Persentase tersebut lebih tinggi dari rata-rata nasional yang hanya 7 %. Hal ini dapat terjadi karena,

salah satunya dipengaruhi oleh semakin meningkatnya usia harapan hidup di kota ini. Usia harapan hidup kota surakarta sudah mencapai 72 tahun dibanding usia harapan hidup nasional yang hanya mencapai 70,7 tahun. (Meter, 2030).

Lanjut usia merupakan periode penutup dalam rentang hidup seseorang beranjak jauh dari periode yang dahulunya menyenangkan. Pada umumnya setelah orang mengalami usia lanjut maka ia akan mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Penurunan fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatian sehingga menyebabkan reaksi atau perilaku lansia semakin melambat. Sementara penurunan fungsi psikomotoriknya meliputi gerakan, tindakan, koordinasi yang berakibat bahwa lansia menjadi kurang cekatan, dari hal tersebutlah seorang lansia dapat mengalami stres. Stres memberikan kewaspadaan kepada manusia dalam menghadapi ancaman dari luar. Bahkan stres dapat menjadi dorongan bagi individu tertentu dalam menghadapi berbagai permasalahan hidup untuk terus berusaha dalam menyelesaikan permasalahannya (Hurlock, 2011).

Riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 pada penduduk berusia diatas 50 tahun, dijumpai orang dengan gejala gangguan jiwa ringan berjumlah 6% atau sekitar 16 juta orang. Sedangkan yang mengalami gangguan jiwa berat berjumlah 400 ribu orang dan stres merupakan masalah kejiwaan yang utama dan menempati posisi tertinggi (Depkes 2014).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di panti Aisyiyah Surakarta pada tanggal 10 Februari 2018, dari hasil wawancara dengan pengurus panti dan 10 lansia didapatkan hasil yakni jumlah lansia di panti Aisyiyah Surakarta berjumlah 31 orang dimana dari 10 lansia terdapat 6 lansia (60%) yang mengalami permasalahan pada keluarga, seperti terbangun dan jauh dari keluarga. Sementara 4 lansia (40%) mengalami permasalahan pada penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Lansia juga mengatakan bahwa sering mengalami kegelisahan dan kekhawatiran dalam menjalani hidup mereka. Kegelisahan dan kekhawatiran ini disebabkan antara lain karena merasa tidak betah dengan kehidupan di panti, merasa tidak berguna karena sudah tidak bekerja lagi, merasa kesepian karena pasangan hidup telah meninggal, dan ada lansia yang mengalami imobilitas dalam jangka waktu lama. Hal tersebut merupakan stresor bagi lansia sehingga dapat memicu stres psikologis.

Dewasa ini, pendekatan psikologi dalam bidang kesehatan untuk menurunkan stres yang dialami lansia telah banyak dikembangkan, salah satunya adalah pendekatan dengan memperhatikan dimensi spiritual, dalam hal ini adalah Al-Qur'an. Pendekatan spiritual dengan menggunakan psikorelegius dipandang salah satu alternatif yang dinilai penting dan efektif untuk meningkatkan kepercayaan diri, optimisme, dan kekebalan lansia (Erita, 2014). Ilmu kedokteran telah banyak mengungkapkan manfaat dari metode Al-Qur'an untuk pengobatan kuratif. Murottal Al-Qur'an dapat menurunkan hormon-hormon stres dengan cara mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut,

cemas dan tegang, menurunkan tekanan darah, serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak (Hasneli dan Ernawaty, 2015).

Latar belakang di atas menguraikan masalah yang ada di panti dengan demikian peneliti merasa masalah ini penting untuk di teliti untuk mengetahui dan mengkaji pengaruh mendengarkan murotal Al-Qur'an terhadap pola stres pada lansia di panti Aisyiyah Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

“Adakah pengaruh mendengarkan murotal Al-Qur'an terhadap tingkat stres pada lansia di panti Aisyiyah Surakarta”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh mendengarkan murotal Al-Qur'an terhadap tingkat stres pada lansia di panti Aisyiyah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat stres lansia sebelum diberi terapi Murotal Al-Qur'an.
- b. Mengidentifikasi tingkat stres sesudah diberi terapi Murotal Al-Qur'an.

- c. Menganalisis pengaruh mendengarkan Murotal Al-Qur'an terhadap tingkat stres.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan terutama dibidang pengetahuan ilmu keperawatan gerontik dengan memberikan data empiris yang sudah teruji secara ilmiah.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Lansia

Sebagai salahsatu alternatif terapi yang bertujuan untuk menurunkan tingkat stres yang dialami lansia

- b. Bagi institusi Panti

Memberikan evaluasi dan masukan tentang terapi mendengarkan murotal Al-Qur'an pada lansia.

- c. Bagi peneliti

Sebagai aplikasi antra ilmu yang didapat di pendidikan dengan kondisi nyata di lapangan. Untuk menambah wawasan, pola pikir, pengalaman dan meningkatkan pengetahuan tentang pengaruh mendengarkan murotal Al-Qur'an terhadap tingkat stres pada lansia.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dikembangkan untuk menjadi penelitian yang lebih lengkap serta mengkaji secara lebih luas dan mendalam mengenai pengaruh mendengarkan murotal Al-Qur'an terhadap tingkat stres pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Wahyu Dwi Rizkiyanti (2014), "Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian stres pada lansia di desa Pasrepan kecamatan Pasrepan kabupaten Pasuruan."

Penelitian tersebut menggunakan desain dengan pendekatan *cross sectional*, dengan populasi adalah seluruh lansia beserta keluarga di Desa Pasrepan Kecamatan Pasrepan Kabupaten Pasuruan dengan jumlah sampel 83 responden sesuai dengan kriteria inklusi, menggunakan *simple random sampling*, instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup, pengolahan data, *editing, coding, scoring, processing/entry, cleaning*, analisa bivariat dengan uji korelasi *spearman rank*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak 45 responden (54.2%), kejadian stres pada lansia hampir setengahnya dalam kategori sedang sebanyak 33 orang (39.8%). Ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian stres pada lansia di Desa Pasrepan Kecamatan Pasrepan Kabupaten Pasuruan mempunyai hubungan yang signifikan (bermakna) berdasarkan hasil uji *spearman rank* diperoleh nilai $p = 0,031$ dimana $\alpha < 0,05$.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah variabel penelitian, populasi, instrument penelitian dan tehnik analisa data.

2. Nadia Imara Fasa (2016), “pengaruh murotal Al-Qur’an terhadap tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di PKU muhammadiyah gamping.”

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *Quasy-Experimental with pre-test and posttest control group design*. Responden terdiri dari 15 orang di kelompok eksperimen yang berikan intervensi berupa murotal Al-Qur’an dan 15 orang di dalam kelompok kontrol dengan teknik *purposive sampling* dengan pembagian *simple random sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney U*. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan pada murotal Al-Qur’an terhadap tingkat depresi dengan ditunjukkan $p = > 1,000$.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada sampel dan teknik analisa data. Penelitian tersebut mengenai pengaruh murotal Al-Qur’an pada pasien gagal ginjal kronik, sedangkan penelitian ini menganalisa pengaruh murotal Al-Qur’an pada lansia.

3. Eko Budiarto (2016), “Pengaruh mendengarkan ayat Al-Qur’an terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di panti wredha dharma bhakti surakarta”.

Penelitian ini menggunakan Desain penelitian ini adalah *one group pretest – posttest* desain tanpa kelompok kontrol dimana desain penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian *pre-eksperimental*. Populasi dalam penelitian ini adalah pria dan wanita penderita hipertensi dengan umur 61-90 tahun di Panti Wredha Dhama Bhakti Surakarta, pada bulan Mei - Juni tahun 2016 yang berjumlah 22 orang. Analisis data menggunakan *T-Test Dependent*. Hasil penelitian menunjukkan (1) Tekanan darah sistolik diperoleh nilai rata-rata sebelum diberikan terapi sebesar 151,18 mmHg; turun menjadi sebesar 144,27 mmHg sesudah diberikan terapi; (2) Tekanan darah diastolik diperoleh nilai rata-rata sebelum diberikan terapi sebesar 84,50 mmHg; turun menjadi sebesar 81,00 mmHg sesudah diberikan terapi; (3). Terdapat pengaruh mendengarkan ayat al-qur'an terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia hipertensi (signifikansi = 0,004 dan 0,003).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada sampel dan teknik analisa data. Penelitian tersebut menggunakan desain penelitian *one group pretest – posttest* desain, sementara penelitian ini menggunakan *True Experiment Design* dengan menggunakan rancangan *Pretest-Posttest Design Control Group Design*.