

**BAB II**

**TINJAUAN UMUM PEMBINAAN AGAMA ISLAM DALAM  
MENINGKATKAN KESEHATAN MENTAL LANSIA**

**A. Pembinaan Agama Islam**

1. Pengertian Pembinaan Agama Islam

Pembinaan berasal dari kata “bina” yang mendapat awalan pem- dan akhiran – an, yang berarti bangun/bangunan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pembinaan berarti membina, memperbaharui, atau proses, perbuatan, cara membina, usaha, tindakan, dan kegiatan yang dilakukan secara berdaya guna dan berhasil guna untuk memperoleh hasil yang lebih baik.<sup>1</sup>

Menurut Masdar Helmi, pembinaan adalah segala ikhtiar dan kegiatan yang berhubungan dengan perencanaan dan pengorganisasian serta pengendalian segala sesuatu secara teratur dan terarah.<sup>2</sup>

Pembinaan keagamaan adalah bantuan yang diberikan kepada seseorang yang mengalami kesulitan-kesulitan rohaniyah dalam lingkaran hidupnya agar ia mampu mengatasi sendiri masalahnya karena timbul kesadaran atau penyerahan diri terhadap kekuasaan Tuhan Yang Maha Esa

---

<sup>1</sup> Purwadarminto, W.J.S, *Kamus Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1985), hal. 141

<sup>2</sup> Masdar Helmi, *Op. Cit* hal. 3

sehingga pada dirinya timbul suatu cahaya harapan kebahagiaan hidup.<sup>3</sup>

Selanjutnya menurut Rahmawati,

Pembinaan agama Islam adalah suatu usaha dan upaya untuk memberikan bimbingan, pengertian, pengembangan dan peningkatan perasaan beragama dan pengalaman keagamaan dari pengalaman hidup pribadi maupun orang lain yang sesuai dengan norma-norma agama Islam yang bertujuan agar terbentuknya jiwa seorang muslim yang bertaqwa, berakhlakul karimah dan yang mempunyai perilaku sholih.<sup>4</sup>

Dari pengertian di atas, pembinaan agama Islam adalah satu upaya memberikan bimbingan, pemahaman, dan pengembangan terhadap manusia akan potensi-potensi yang diberikan Tuhan sesuai prinsip-prinsip Islam yang bertujuan terwujudnya iman dan taqwa sehingga terwujud kesehatan mental sehingga mendapat akhir hidup yang baik.

## 2. Tujuan Pembinaan Agama Islam

Secara umum, pembinaan melalui bimbingan dan penyuluhan adalah “membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat”.<sup>5</sup>

Sedangkan tujuan pembinaan agama Islam melalui bimbingan dan penyuluhan secara khusus adalah sebagai berikut:

1. Membantu individu/kelompok individu mencegah timbulnya masalah dalam kehidupan keagamaan, anatara lain dengan cara:
  - a. Membantu individu menyadari fitrah manusia;

---

<sup>3</sup> HM. Arifin, *Op. Cit*, hal. 97

<sup>4</sup> Arina Rahmawati, *Pembinaan Agama Islam Terhadap Lansia di Panti Wreda” Wiloso Wredho*”, Purworejo, 2008, hal. 13-14

<sup>5</sup> Tohari Musnamar, *Dasar-dasar Konseptual dan Konseling Islami*, (Yogyakarta, UII Press, 2000), hal.34

- b. Membantu individu mengembangkan fitrah (mengaktualisasikan);
  - c. Membantu individu memahami dan menghayati ketentuan dan petunjuk Allah dalam kehidupan keagamaan;
  - d. Membantu individu menjalankan ketentuan dan petunjuk Allah mengenai kehidupan keagamaan.
2. Membantu individu memecahkan masalah yang berkaitan dengan kehidupan keagamaan, antara lain dengan cara:
- a) Membantu individu memahami problem yang dihadapi;
  - b) Membantu individu memahami kondisi dan situasi dirinya dan lingkungannya;
  - c) Membantu individu memahami dan menghayati berbagai cara untuk mengatasi problem kehidupan keagamaannya sesuai dengan syari'at Islam;
  - d) Membantu individu menetapkan pilihan upaya pemecahan problem keagamaan yang dihadapinya.
3. Membantu individu memelihara situasi dan kondisi kehidupan keagamaan dirinya yang telah baik agar tetap baik dan atau menjadi lebih baik.<sup>6</sup>

Pada hakikatnya tujuan akhir agama adalah mengembangkan keimanan (*faith*) dan penyelamatan ruhani (*spiritual salvation*).<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> *Ibid*, hal. 144

<sup>7</sup> Hana Djumhana Bastaman, *Integrasi Psikologi dengan Islam; Menuju Psikologi Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001), hal. 131

Sehingga dengan tujuan-tujuan pembinaan agama Islam tersebut, pada intinya adalah agar manusia istiqomah dalam hidupnya dan mendapatkan akhir hidup yang baik (*khusnul khotimah*).

## **B. Kesehatan Mental**

### 1. Pengertian Kesehatan Mental

Zakiah Daradjat menggunakan kata ketentraman jiwa dengan kesehatan mental dalam suatu pengertian sebagaimana ungkapannya yaitu ketidaktenteraman hati, atau kurang sehatnya mental, sangat mempengaruhi kelakuan dan tindakan seseorang.<sup>8</sup> Zakiah Daradjat berpendapat:

Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dengan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan di akhirat.<sup>9</sup>

Kesehatan mental menurut Semiun adalah:

Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala kapasitas, kreativitas, energi, dan dorongan yang ada semaksimal mungkin sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain serta terhindar dari gangguan atau penyakit mental (*neurosis dan psikosis*).<sup>10</sup>

Menurut Dr. Jalaluddin dalam bukunya “Psikologi Agama” telah mengungkapkan kesehatan mental sebagai berikut:

---

<sup>8</sup> Zakiah Daradjat, *Op Cit*, hal. 22

<sup>9</sup> Hana Djumhana Bastaman, *Op Cit*. Hal. 133

<sup>10</sup> Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 1*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 2006), hal.50

“Kesehatan mental merupakan suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman, tenteram, dan upaya untuk menemukan ketenangan batin dapat dilakukan antara lain melalui penyesuaian diri secara resignasi (penyerahan diri sepenuhnya kepada Tuhan)”.<sup>11</sup>

Manusia yang memiliki jiwa yang tenang dan tenteram, ia selalu merasa bahwa perbuatannya berada dalam pengawasan Allah. Ia hanya menginginkan hal-hal yang bersifat rohaniyah yang biasa mengisi jiwanya.<sup>12</sup> Menurut Saparinah Sadli, mengungkapkan kesehatan mental adalah:

seseorang dianggap sehat bila ia tak mempunyai keluhan tertentu, seperti: ketegangan, rasa lelah, cemas, rasa rendah diri atau perasaan tak berguna, yang semuanya menimbulkan perasaan “sakit” atau “rasa tak sehat” serta mengganggu efisiensi kegiatan sehari-hari.<sup>13</sup>

Sedangkan menurut Notosoedirjo dan Latipun, terdapat banyak definisi dari kesehatan mental (*mental hygiene*) yaitu:

1. karena tidak mengalami gangguan mental,
2. tidak jatuh sakit akibat stressor,
3. sesuai dengan kapasitasnya dan selaras dengan lingkungannya,
4. tumbuh dan berkembang secara positif.<sup>14</sup>

Jadi, Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya

---

<sup>11</sup> Jalaludin, *Op Cit*, hal.

<sup>12</sup> Akhmad Mustofa Almaragi, *Tafsir Almaragi, Teremahan Bahrin Abu Bakar L.C*, (Semarang: Toha Putra, 1993), hal. 237

<sup>13</sup> Hana Djumhana Bastman, *Op Cit*, hal. 132

<sup>14</sup> [http://utri-ayuningtyas.blogspot.com/2012/03/hubungan-psikologi-dan-kesehatan-mental\\_18.html](http://utri-ayuningtyas.blogspot.com/2012/03/hubungan-psikologi-dan-kesehatan-mental_18.html)

penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dengan lingkungannya, berlandaskan. Mampu mengembangkan dan memanfaatkan segala kapasitas, kreativitas, energi, dan dorongan yang ada semaksimal mungkin yang berlandaskan keimanan dan ketakwaan, sehingga terhindar dari gangguan-gangguan mental.

## 2. Ciri-ciri Kesehatan Mental

Kartini Kartono mengungkapkan, orang yang memiliki mental sehat ditandai dengan sifat-sifat khas antara lain:

- a. Kemampuan-kemampuan untuk bertindak secara efisien,
- b. Memiliki tujuan-tujuan hidup yang jelas
- c. Punya konsep diri yang sehat,
- d. Ada koordinasi antara segenap potensi dengan usaha-usahanya,
- e. Memiliki regulasi diri dan integritas kepribadian, dan
- f. Batinnya selalu tenang.<sup>15</sup>

Orang yang sehat mental biasanya disebut individu normal. Dalam artian individu yang mampu memperlihatkan kematangan emosional, kemampuan menerima realitas, kesenangan hidup bersama orang lain dan memiliki filsafat atau pegangan hidup pada saat ia mengalami komplikasi kehidupan sehari-hari sebagai gangguan.<sup>16</sup>

Menurut Warga, ciri-ciri individu yang normal atau sehat pada umumnya adalah sebagai berikut:

- a) Bertingkah laku menurut norma-norma sosial yang diakui,
- b) Mampu mengelola emosi,
- c) Mampu mengaktualkan potensi-potensi yang dimiliki,

---

<sup>15</sup> Kartini Kartono, *Hygiene Mental*, (Bandung: Penerbit Mandar Maju, 2000), hal. 5-6

<sup>16</sup> A. Winamihardja Sutardjo, *Psikologi Klinis*, (Bandung: Refika Aditama, 2004 ), hal.25

- d) Dapat mengikuti kebiasaan-kebiasaan sosial,
  - e) Dapat mengenali resiko dari setiap perbuatan dan kemampuan tersebut digunakan untuk menuntun tingkah lakunya,
  - f) Mampu menunda keinginan sesaat untuk mencapai tujuan jangka panjang,
  - g) Mampu belajar dari pengalaman, dan
  - h) Biasanya gembira.<sup>17</sup>
3. Faktor-faktor Pendukung dan Penghambat Kesehatan Mental
- a. Faktor Pendukung Kesehatan Mental

1. Biologis

Beberapa aspek biologis yang secara langsung berpengaruh terhadap kesehatan mental, di antaranya: otak, sistem endokrin, genetik, sensori, dan kondisi ibu selama kehamilan.

a) Otak

Otak sangat kompleks secara fisiologis, tetapi memiliki fungsi yang sangat esensi bagi keseluruhan aktivitas manusia. Diferensiasi dan keunikan yang ada pada manusia pada dasarnya tidak dapat dilepaskan dari otak manusia. Keunikan manusia terjadi justru karena keunikan otak manusia dalam mengekspresikan seluruh pengalaman hidupnya. Jika dipadukan dengan pandangan-pandangan psikologi, jelas adanya kesesuaian antara perkembangan fisiologis otak dengan

---

<sup>17</sup> Siswanto, *Op Cit*, hal. 24-25

perkembangan mental. Fungsi otak seperti motorik, intelektual, emosional, dan afeksi berhubungan dengan mentalitas manusia.

b) Sistem endokrin

Sistem endokrin terdiri dari sekumpulan kelenjar yang sering bekerja sama dengan sistem syaraf otonom. Sistem ini sama-sama memberikan fungsi yang penting yaitu berhubungan dengan berbagai bagian-bagian tubuh. Tetapi keduanya memiliki perbedaan di antaranya sistem syaraf menggunakan pesan kimia dan elektrik sedangkan sistem endokrin berhubungan dengan bahan kimia, yang disebut dengan hormon. Tiap kelenjar endokrin mengeluarkan hormon tertentu secara langsung ke dalam aliran darah, yang membawa bahan-bahan kimia ini ke seluruh bagian tubuh. Sistem endokrin berhubungan dengan kesehatan mental seseorang. Gangguan mental akibat sistem endokrin berdampak buruk pada mentalitas manusia. Sebagai contoh terganggunya kelenjar adrenalin berpengaruh terhadap kesehatan mental, yakni terganggunya *mood* dan perasannya dan tidak dapat melakukan *coping stress*.

c) Genetik

Faktor genetik diakui memiliki pengaruh yang besar terhadap mentalitas manusia. Kecenderungan psikosis yaitu *schizophrenia* dan manis-depresif merupakan sakit mental



yang diwariskan secara genetik dari orangtuanya. Gangguan lainnya yang diperkirakan sebagai faktor genetik adalah ketergantungan alkohol, obat-obatan, *Alzheimer syndrome*, *phenylketonurine*, dan *huntington syndrome*. Gangguan mental juga terjadi karena tidak normal dalam hal jumlah dan struktur kromosom. Jumlah kromosom yang berlebihan atau berkurang dapat menyebabkan individu mengalami gangguan mental.

d) Sensori

Sensori merupakan aspek penting dari manusia. Sensori merupakan alat yang menangkap segenap stimuli dari luar. Sensori termasuk: pendengaran, penglihatan, perabaan, pengecapan, dan penciuman. Terganggunya fungsi sensori individu menyebabkan terganggunya fungsi kognisi dan emosi individu. Seseorang yang mengalami gangguan pendengaran misalnya, maka akan berpengaruh terhadap perkembangan emosi sehingga cenderung menjadi orang yang paranoid, yakni terganggunya afeksi yang ditandai dengan kecurigaan yang berlebihan kepada orang lain yang sebenarnya kecurigaan itu adalah salah.

e) Faktor ibu selama masa kehamilan

Faktor ibu selama masa kehamilan secara bermakna mempengaruhi kesehatan mental anak. Selama berada dalam

kandungan, kesehatan janin ditentukan oleh kondisi ibu. Faktor-faktor ibu yang turut mempengaruhi kesehatan mental anaknya adalah: usia, nutrisi, obat-obatan, radiasi, penyakit yang diderita, stress, dan komplikasi.

## 2. Psikologis

Notosoedirjo dan latipun, mengatakan bahwa aspek psikis manusia merupakan satu kesatuan dengan sistem biologis. Sebagai subsistem dari eksistensi manusia, maka aspek psikis selalu berinteraksi dengan keseluruhan aspek kemanusiaan. Karena itulah aspek psikis tidak dapat dipisahkan dari aspek yang lain dalam kehidupan manusia.

### a) Pengalaman Awal

Pengalaman awal merupakan segenap pengalaman-pengalaman yang terjadi pada individu terutama yang terjadi pada masa lalunya. Pengalaman awal ini dipandang sebagai bagian penting bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari.

### b) Proses Pembelajaran

Perilaku manusia adalah sebagian besar adalah proses belajar, yaitu hasil pelatihan dan pengalaman. Manusia belajar secara langsung sejak pada masa bayi terhadap lingkungannya. Karena itu faktor lingkungan sangat menentukan mentalitas individu.

c) **Kebutuhan**

Pemenuhan kebutuhan dapat meningkatkan kesehatan mental seseorang. Orang yang telah mencapai kebutuhan aktualisasi yaitu orang yang mengeksplorasi dan mewujudkan segenap kemampuan, bakat, keterampilannya sepenuhnya, akan mencapai pada tingkatan apa yang disebut dengan tingkat pengalaman puncak (*peak experience*). Maslow mengatakan bahwa ketidakmampuan dalam mengenali dan memenuhi kebutuhan-kebutuhannya adalah sebagai dasar dari gangguan mental individu.

3. **Sosial Budaya**

Lingkungan sosial sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan mental. Lingkungan sosial tertentu dapat menopang bagi kuatnya kesehatan mental sehingga membentuk kesehatan mental yang positif, tetapi pada aspek lain kehidupan sosial itu dapat pula menjadi stressor yang dapat mengganggu kesehatan mental.<sup>18</sup>

b. **Faktor Penghambat Kesehatan Mental**

Setiap orang yang menginginkan dan mengharapkan mental yang sehat, tenteram, dan jauh dari ketegangan-ketegangan serta konflik-konflik kejiwaan. Maka ia perlu memperhatikan faktor-faktor

---

<sup>18</sup>[http://utri-ayuningtyas.blogspot.com/2012/03/hubungan-psikologi-dan-kesehatan-mental\\_18.html](http://utri-ayuningtyas.blogspot.com/2012/03/hubungan-psikologi-dan-kesehatan-mental_18.html)

yang menghambat kesehatan mental agar mental menjadi sehat. Ada beberapa masalah-masalah kesehatan mental pada lanjut usia.

- 1) Menurut Wahyudi Nugroho, dalam keperawatan gerontology, gangguan mental pada lanjut usia sebagai berikut :
  - a) Agresi
  - b) Kemarahan
  - c) Kecemasan
  - d) Kekacauan mental
  - e) Penolakan
  - f) Ketergantungan
  - g) Depresi
  - h) Manipulasi
  - i) Mengalami rasa sakit
  - j) Kehilangan rasa sedih dan kecewa.

- 2) Menurut Anetta G.L. dalam *Gerontology Nursing* :
  - a) Depresi

Depresi adalah suatu perasaan sedih dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan. Dapat berupa serangan yang ditujukan pada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam. Pengkajian pada pasien depresi akan diperoleh data sebagai berikut :

- (1) Pandangan kosong
- (2) Kurang/hilangnya perhatian diri, orang lain/lingkungannya

- (3) Inisiatif menurun
  - (4) Ketidakmampuan untuk berkonsentrasi
  - (5) Aktifitas menurun
  - (6) Kurang minat nafsu makan
  - (7) Mengeluh tidak enak badan dan kehilangan semangat, sedih atau cepat capek di sepanjang waktu, mungkin susah tidur di siang hari.
- b) Bunuh diri
- (1) Faktor risiko terjadinya bunuh diri pada usia lanjut :
    - (a) Umur/usia yang terlalu tua (75 – 85 tahun)
    - (b) Sosial ekonomi yang rendah
    - (c) Laki-laki
    - (d) Hidup sendiri
    - (e) Sakit fisik
    - (f) Nyeri kronis
    - (g) Kematian pasangan
    - (h) Kehilangan yang lain
    - (i) Penyalahgunaan zat
    - (j) Riwayat keluarga dengan bunuh diri
    - (k) Ketakutan
    - (l) Isolasi sosial
    - (m) Gangguan tidur kronis
    - (n) Depresi

## c) Schizophrenia

Skizofrenia merupakan penyakit gangguan jiwa berat yang mengungkuhng pikiran penderita dengan berbagai *ilusi* dan *delusi*.<sup>19</sup>

## d) Paranoid

Sering terjadi pada perempuan yang tidak diketahui sebabnya. Terjadi gangguan keseimbangan penglihatan dan pendengaran isolasi, tidak percaya, merasa tidak berdaya ketergantungan perawatan diri.

(1) Ketidakseimbangan interaksi sosial

(2) Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan atau ketakutan yang tidak jelas dan hebat. Ini terjadi reaksi terhadap suatu yang dialami oleh seseorang. Kemungkinan data yang diperoleh pada pengkajian :

(a) Bicara cepat

(b) Meremas-remas tangannya

(c) Berulang-ulang bertanya

(d) Tidak mampu berkonsentrasi atau tidak mengerti penjelasan-penjelasan

---

<sup>19</sup><http://health.kompas.com/read/2013/08/07/1359053/Skizofrenia.Hidup.Dikelilingi.Tembok.Ilusi>, diakses 15 September 2013

- (e) Tidak mampu menyimpan informasi-informasi yang diberikan.
  - (f) Gelisah
  - (g) Keluhan-keluhan badan
  - (h) Kedinginan dan telapak tangan lembab
- e) Retardasi mental

Retardasi mental adalah suatu keadaan dimana seseorang memiliki kemampuan mental yang tidak mencukupi.<sup>20</sup>

### C. Lanjut Usia (lansia)

#### 1. Pengertian Lanjut Usia

Manusia lanjut usia adalah mereka yang sudah menjalani siklus kehidupan di atas 65 tahun.<sup>21</sup>

Pemerintahan Indonesia menentukan bahwa yang disebut lanjut usia adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas, mereka mendapat fasilitas tertentu, antara lain mendapatkan potongan 25-30% untuk berbagai layanan. Seperti perjalanan naik kereta api atau pesawat terbang mereka yang sudah mencapai usia 60 tahun dibutuhkan KTP seumur hidup.<sup>22</sup>

Di dalam *gerontology* (ilmu yang mempelajari lanjut usia) lanjut usia dibagi menjadi dua golongan, yaitu *young old* (65-74) dan *old-old* (diatas 75 tahun). Dari kesehatan mereka dibagi menjadi dua kelompok,

---

<sup>20</sup> <http://radiefwisnu.blogspot.com/2012/08/kesehatan-mental-pada-lansia-lanjut-usia.html>

<sup>21</sup> Dadang Hawari, *Op Cit*, hal. 289

<sup>22</sup> Suprpto, *Seks untuk Lansia*, (Bandung: PT. Rosda Karya, 2000), hal. 11

yaitu kelompok *well old* (mereka yang sehat dan tidak sakit apa-apa) dan *sick old* (mereka yang menderita penyakit dan memerlukan pertolongan medis dan psikiatris). Kebutuhan akan kesehatan bagi kelompok *sick old* ini semakin besar, sehingga di dunia kedokteran berkembang spesialisasi yang dinamakan *geriatry* baik dari aspek medis (fisik) maupun kejiwaan (psikiatris).<sup>23</sup>

Erik Erikson, menyatakan bahwa manusia lanjut usia (manula) berada pada tahapan terakhir dari tahapan siklus. Menurut Ericson lanjut usia digambarkan sebagai konflik antara *integritas* (yaitu rasa puas) yang tercermin selama hidup yang tidak berarti.

Lanjut usia sebenarnya merupakan masa di mana seseorang merasakan kepuasan dari hasil yang diperolehnya, dan menikmati hidup bersama anak dan cucu, merasa bahagia karena telah memberi sesuatu bagi generasi berikutnya. Bagi para lanjut usia hendaknya mampu mengatasi cedera *narcissism* (kecintaan pada diri sendiri), terlebih-lebih manakala mereka kehilangan dukungan atau perhatian dari orang-orang di sekitarnya. Apabila pada manula tidak mampu memelihara dan mempertahankan harga dirinya maka akan timbul rasa tegang, cemas, takut, kecewa, sedih, marah, putus asa, dan sebagainya.

Terjadi konflik pada manula yaitu dengan pelepasan kedudukan dan otoritasnya, serta penilaian terhadap kemampuan, keberhasilan,

---

<sup>23</sup> *Ibid*, hal. 134



kepuasan yang diperoleh sebelumnya. Hal ini berlaku bagi laki-laki dan perempuan.<sup>24</sup>

Jadi, bahwa lanjut usia adalah mereka yang usianya 60 tahun ke atas. Lanjut usia merupakan masa tahapan terakhir dari tahapan siklus, merupakan masa merasakan kepuasan dari hasil yang diperolehnya atau bahkan konflik terhadap pelepasan semua yang diperoleh sebelumnya.

## 2. Batasan Lanjut Usia

Menurut Patricia A. Potter, bahwa masa lanjut usia dimulai setelah pensiun, biasanya antara usia 65 dan 75 tahun.<sup>25</sup> Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) lanjut usia meliputi:

- a. Usia pertengahan (*middle age*) ialah kelompok usia 45 sampai 59
- b. Lanjut usia (*elderly*) = antara 60 dan 74 tahun
- c. Lanjut usia tua (*old*) = antara 76 dan 90 tahun
- d. Usia sangat tua (*very old*) = di atas 90 tahun.<sup>26</sup>

Menurut undang-undang RI No 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.

Sedangkan menurut Departemen Kesehatan RI, bahwa lanjut usia digolongkan menjadi tiga golongan, yaitu:

- a. Kelompok lansia dini (55-64 tahun)

---

<sup>24</sup> Sururin, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2004), hal. 88

<sup>25</sup> Patricia A. Potter, dkk., *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, (Jakarta: EGC, 2005), hal. 679

<sup>26</sup> Siti Bandiyah, *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*, (Yogyakarta: Tuha Medika, 2009), hal.19

- b. Kelompok lansia pertengahan (65 tahun ke atas)
- c. Kelompok lansia beresiko tinggi (75 tahun ke atas).

Menurut Bernice Neu Gardon, lansia muda yaitu pada orang yang berumur antara 55-75 tahun. Sedangkan lansia tua yaitu orang yang berumur lebih dari 75 tahun.<sup>27</sup>

### 3. Permasalahan-permasalahan Lanjut Usia

#### a. Permasalahan agama pada lanjut usia antara lain:

##### 1. Masalah ketidakpahaman mengenai ajaran agama

Artinya seseorang atau sekelompok individu melakukan suatu tindakan atau perbuatan yang (disadari atau tidak) merugikan dirinya sendiri atau orang lain karena tidak memahami secara penuh ajaran agama.

##### 2. Masalah pelaksanaan ajaran agama

Artinya para lanjut usia tidak mampu menjalankan ajaran sebagaimana mestinya karena berbagai sebab.<sup>28</sup>

#### b. Masalah psikologis pada lanjut usia

##### 1. Kecemasan terhadap kesehatan yang buruk

Masalahnya adalah bahwa mereka selalu tidak merasa sehat dan kurang baik. Mereka selalu khawatir dengan sakitnya dan orang tidak bisa mengukur tingkat rasa sakit karena rasa sakit

---

<sup>27</sup> Khalid Mudjahidullah, *Op Cit*, hal. 4

<sup>28</sup> Thohari Musnamar, *Op Cit*, hal. 142

selalu bersifat pribadi dan tidak ada kata untuk menggambarannya.<sup>29</sup>

## 2. Ketakutan terhadap kematian

Hal yang paling menyedihkan adalah saat-saat mendekati ajalnya mereka merasa belum mempunyai bekal di akhirat dan selalu dibayangi waktu kematiannya sudah dekat.

## 3. Kecemasan terhadap kehilangan teman-teman

Mereka takut ditinggalkan teman-teman karena merasa kesepian sebab teman-teman mereka biasa memberikan kata-kata penghiburan dan lelucon yang siap membantu dalam suka maupun duka.<sup>30</sup>

Menurut Harlock, ada beberapa masalah umum yang unik bagi orang lanjut usia, permasalahan-permasalahan tersebut antara lain:

- a. Keadaan fisik lemah dan tidak berdaya, sehingga harus tergantung pada orang lain.
- b. Status ekonominya sangat terancam, sehingga cukup beralasan untuk melakukan berbagai perubahan besar dalam pola hidupnya.
- c. Menentukan kondisi hidup yang sesuai dengan perubahan status ekonomi dan kondisi fisik.
- d. Mencari teman baru untuk menggantikan suami atau istri yang telah meninggal atau pergi jauh dan atau cacat.

---

<sup>29</sup> Jhon A. Scinder, *Bagaimana Menikmati Hidup 365 hari dalam Setahun*, (Jakarta: Bumi Aksara, 1992), hal. 202

<sup>30</sup> *Ibid*, hal. 197-202

- e. Mengembangkan kegiatan baru untuk mengisi waktu luang yang semakin bertambah.
- f. Belajar untuk memperlakukan anak yang sudah besar sebagai orang dewasa.
- g. Mulai terlibat dalam kegiatan masyarakat, yang secara khusus direncanakan orang dewasa.<sup>31</sup>

Masalah-masalah pada lanjut usia, Mcghie memandang ada beberapa masalah yang timbul pada tahap akhir perkembangan manusia ini. Masalah-masalah tersebut antara lain:

a. Pekerjaan

Semakin meningkatnya jumlah manula dalam masyarakat telah melahirkan sejumlah penelitian psikologis tentang kemampuan orang lanjut usia. Penelitian-penelitian ini telah mengukuhkan pengamatan bahwa orang lanjut usia cenderung lebih lamban dalam pemahaman mental dan kurang mampu melakukan tugas-tugas yang menuntut mereka mempelajari hal-hal yang baru. Namun demikian, studi tersebut menunjukkan bahwa modifikasi kecil dalam sifat tugas yang harus dilaksanakan dalam pekerjaan acap kali membuat kemungkinan bagi orang lanjut usia untuk menangani situasi secara memadai.

b. Minat

Pada umumnya diakui bahwa minat seseorang berubah dalam kuantitas maupun kualitas pada masa lanjut usia. Lazimnya minat

---

<sup>31</sup> Elizabeth B. Harlock, *Op Cit*, hal. 387

dalam aktivitas fisik cenderung menurun dengan bertambahnya usia. Sebagai gantinya orang lanjut usia lebih senang melakukan pekerjaan sambil di rumah, membaca, dan menikmati hiburan seperti televisi di mana mereka dapat mengambil peran yang tidak begitu aktif.

c. Isolasi dan Kesepian

Banyak faktor bergabung sehingga membuat orang lanjut usia terisolasi dari yang lain. Secara fisik, mereka kurang mengikuti aktivitas yang melibatkan usaha. Makin menurunnya kualitas organ indera yang mengakibatkan ketulian, penglihatan yang semakin kabur, dan sebagainya. Selanjutnya membuat orang lanjut usia merasa terputus dari hubungan dengan orang-orang lain. Semakin menurunnya kemampuan untuk memperhatikan dan berkonsentrasi ditambah dengan daya ingat yang melemah terhadap peristiwa-peristiwa yang baru terjadi akhir-akhir ini cenderung membuat pikiran menjadi tampak kaku dan repetitif.

Faktor lain yang membuat isolasi semakin menjadi lebih parah lagi adalah perubahan sosial, terutama mengendornya ikatan kekeluargaan. Lebih sering terjadi orang lanjut usia menjadi terisolasi dalam arti kata sebenarnya, karena mereka hidup sendiri. Hampir tidak disangkal lagi bahwa masalah utama pada lanjut usia adalah kesepian.

d. Disinhibisi

Sifat pelupa dan menurunnya kemampuan mengendalikan diri pada orang lanjut usia terkadang dapat merusak kebiasaan pribadi. Mereka menjadi kurang perhatian terhadap kebiasaan makan dan kebersihan pada umumnya. Menurunnya harga diri dan penampilan sosial cenderung lebih tampak bila orang lanjut usia hidup sendiri dan sekali lagi sulit membedakan antara perubahan-perubahan kepribadian karena proses menua itu sendiri dan perubahan-perubahan yang merupakan reaksi terhadap tidak adanya perhatian sosial.

e. Kondisi Mental

Secara psikologis, umumnya pada masa lanjut usia terdapat penurunan baik secara kognitif maupun psikomotor, fungsi kognitif meliputi proses belajar, pemahaman, pengertian, tindakan dan lain-lain menurun, sehingga perilaku cenderung lebih lambat. Lanjut usia yang menderita demensia (pikun), perubahan dan penurunan fungsi kognitifnya akan lebih jelas.

Sedangkan penurunan fungsi psikomotor meliputi dorongan kehendak atau bertindak pada umumnya mulai melambat sehingga reaksi dan koordinasinya juga menjadi lambat.

f. Pensiun

Penerimaan atau pendapatan pada lanjut usia tidak seperti pada masa produktif, sehingga masalah ekonomi menjadi salah satu masalah yang perlu dipahami. Apalagi masalah ekonomi ini juga berkaitan

dengan masa pensiun. Permasalahan ini membawa titik temu bahwa panjang umur saja tidak berguna bila menderita berbagai macam penyakit ketunaan serta ketidakmampuan fisik dan mental yang prima untuk menjadi sumber daya manusia yang optimal.<sup>32</sup>

Idealnya, masa pensiun merupakan waktu untuk menikmati hal lain dalam hidup ini, menjadi santai, melaksanakan cita-cita berkelana, aktif dalam bidang sosial dan filsafat. Tetapi kadang-kadang dalam kenyataannya, pensiun sering diartikan sebagai “kehilangan” pekerjaan, penghasilan, kedudukan, jabatan, peran sosial dan harga diri.<sup>33</sup>

g. Kondisi Fisik

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahap-tahap menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, misalnya pada pencernaan, pernafasan, pembuluh darah dan sebagainya. Akan tetapi dari segi intelektual, banyak di antara mereka yang tetap mempunyai kemampuan kognitif dan masih dapat melaksanakan pekerjaan yang baik, seperti sebagai pembimbing, manager, konsultan, apalagi lebih bijaksana serta lebih berpengalaman. Penurunan fungsi organ tubuh pada diri seseorang lanjut usia tidaklah sama dan dari satu lanjut usia dibandingkan dengan lainnya juga tidak sama proses penuaannya.<sup>34</sup>

Pada umumnya proses penurunan kondisi fisik ini disertai dengan

---

<sup>32</sup> Mangoenprasodjo, A. Setiono dan Sri Nur Hidayati, 2005. *Mengisi Hari Tua Dengan bahagia*, (Yogyakarta: Pradipta Publishing, 2005), hal. 9

<sup>33</sup> M. Faelasuf, 1996. *Menikmati Hidup Di Usia Senja*, Nusa Indah, Nomor 55.

<sup>34</sup> Hawari, *Op Cit*, hal. 222

penurunan fungsi kognisi, akan tetapi tidak tertutup kemungkinan fungsi kognisi masih stabil.

h. Kehilangan Pasangan

Kehilangan orang yang sungguh dicintai merupakan suatu taruhan yang amat besar apalagi kehilangan pasangan hidup, tentu saja berpengaruh besar bagi kesehatan mental. Bila hal ini menyangkut pasangan yang sudah hidup bersama selama bertahun-tahun ada tambahan trauma karena harus mencoba membangun kembali suatu kehidupan dengan mencari teman baru, kegiatan-kegiatan baru dan peranan baru sebagai seorang yang sendirian. Perubahan-perubahan yang demikian sulit ditangani pada waktu yang bersamaan dengan kesedihan dan rasa duka sehingga mempunyai potensi merusak keseimbangan mental dan kemampuan untuk menyesuaikan diri terhadap tekanan mental sehari-hari.<sup>35</sup>

i. Keterasingan (*loneliness*)

Kehilangan yang multiple (berkurangnya gangguan pendengaran, penglihatan, dan gangguan fisik) sering menimbulkan gangguan fungsional bahkan kecacatan pada lanjut usia. Keadaan tersebut membuatnya kurang terampil dalam hubungan interpersonal dan tersisih dari pergaulan masyarakat sehingga timbul keterasingan.

Selanjutnya permasalahan-permasalahan lanjut usia menurut Semiun. Manusia lanjut usia tidak dapat digambarkan dengan jelas

---

<sup>35</sup> Gladstone William, *Apakah Mental Anda Sehat*, Terjemahan Jeannette M. Lesmana, dkk. (Jakarta: PT. Migas Surya Grafindo, 1994), hal, 30



karena setiap individu berbeda-beda. Sikap-sikap sebelumnya, situasi kehidupan, dan kekuatan fisik mempengaruhi penyesuaian diri pada tahap terakhir kehidupan ini. Masalah-masalah ini antara lain:

#### 1) Keterbatasan Fisik

Proses penuaan mungkin mengakibatkan berkurangnya ketajaman pancaindra, khususnya penglihatan dan pendengaran, dan berkurangnya mobilitas. Keterbatasan fungsi psikologis, misalnya melemahnya ikatan dan berkurangnya kemampuan belajar, mungkin disebabkan oleh perubahan-perubahan pada jaringan otak. Perubahan-perubahan itu menyerang perasaan aman individu dan memperkuat perasaan-perasaan tidak adekuat. Berkurangnya ketajaman pancaindra, yang membatasi individu akan lingkungan mungkin menimbulkan perasaan curiga dan terkucil. Perubahan-perubahan yang berat pada otak mungkin menyebabkan tingkah laku psikotik.

#### 2) Ketergantungan

Pada masa ini, sering kali ada keadaan terpaksa, yakni ketergantungan fisik sosial dan ekonomis, yang mungkin dipersulit lagi oleh perasaan ditolak. Dalam situasi seperti ini individu akan menggunakan pola-pola kekanak-kanakan: bersungut-sungut, mencari perhatian, dan suka membantah.

### 3) Perasaan semakin kurang berguna

Baik bagi laki-laki maupun bagi perempuan, masa ini mengurangi bidang-bidang kehidupan di mana individu merasa mampu memberikan sumbangan yang berguna kepada orang-orang lain. Tanggung jawab keluarga dan pekerjaan sudah tidak ada lagi, dan jika tidak diberi kegiatan-kegiatan lain dalam bentuk hobi atau tanggung jawab kecil (misalnya mengasuh bayi) mungkin dia akan mengalami perasaan kosong dan tidak berguna. Orang itu mungkin akan “meninggal” secara psikologi dan fisik, sebab tidak ada lagi yang akan dilakukan.<sup>36</sup>

## 4. Perkembangan Keagamaan Lanjut Usia

### a. Ciri-ciri keagamaan lanjut usia

Secara garis besar ciri-ciri keberagamaan di lanjut usia adalah:

- 1) Kehidupan keagamaan pada usia lanjut sudah mencapai tingkat kemantapan.
- 2) Meningkatnya kecenderungan untuk menerima pendapat keagamaan.
- 3) Mulai muncul pengakuan terhadap realistik tentang kehidupan akhirat secara lebih sungguh-sungguh.
- 4) Sikap keagamaan cenderung mengarah kepada kebutuhan saling cinta antar sesama manusia, serta sifat-sifat luhur.

---

<sup>36</sup> Yustinus Semiun, *Op Cit.* Hal. 309-310

- 5) Timbul rasa takut kepada kematian yang meningkat sejalan dengan pertambahan usia lanjutnya.
- 6) Perasaan takut kepada kematian ini berdampak pada peningkatan pembentukan sikap keagamaan dan kepercayaan terhadap adanya kehidupan abadi (akhirat).<sup>37</sup>

b. Perlakuan terhadap Lanjut Usia Menurut Islam

- 1) Sebagai dalam memberi perlakuan yang baik pada kedua orang tua Allah menyatakan dalam surat QS. Al-Isro' Ayat 23 yang artinya:

وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۖ إِمَّا يَبُلُغَنَّ عِنْدَكَ  
 الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُفٍّ وَلَا تَنْهَرهُمَا وَقُلْ  
 لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ﴿٢٣﴾

Artinya: “Jika seseorang di anantara keduanya atau dan Tuhanmu telah memerintahsupaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya. Jika salah seorang di antara kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan “ah” dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah pada mereka perkataan yang mulia.(QS. Al-Isra’ Ayat 23)

- 2) Saling menghormati dengan sesama muslim

Firman Allah dalam QS. Al-Hujarat Ayat 11-12

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا يَسْخَرْ قَوْمٌ مِّن قَوْمٍ عَسَىٰ أَن يَكُونُوا خَيْرًا مِّنْهُمْ  
 وَلَا نِسَاءٌ مِّن نِّسَاءٍ عَسَىٰ أَن يَكُنَّ خَيْرًا مِّنْهُنَّ ۗ وَلَا تَلْمِزُوا أَنفُسَكُمْ

<sup>37</sup> Op Cit, hal. 90

وَلَا تَتَابَرُؤْا بِاللَّأَلْقَابِ بِئْسَ الِأَسْمُ الِّفُسُوقُ بَعْدَ الِإِيْمَنِ وَمَنْ لَّمْ  
يَتُبْ فَأُوْلَئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ ﴿١١﴾ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيْرًا مِّنْ  
الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ وَلَا تَجَسَّسُوا وَلَا يَغْتَب بَّعْضُكُم بَعْضًا  
﴿١٢﴾ ائْحِبُّ أَحَدَكُمْ أَنْ يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ وَاتَّقُوا اللَّهَ  
إِنَّ اللَّهَ تَوَّابٌ رَّحِيْمٌ ﴿١٣﴾

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, janganlah sekumpulan orang laki-laki merendahkan kumpulan yang lain, boleh Jadi yang ditertawakan itu lebih baik dari mereka. dan jangan pula sekumpulan perempuan merendahkan kumpulan lainnya, boleh Jadi yang direndahkan itu lebih baik. dan janganlah suka mencela dirimu sendiri dan jangan memanggil dengan gelaran yang mengandung ejekan. seburuk-buruk panggilan adalah (panggilan) yang buruk sesudah iman dan Barangsiapa yang tidak bertobat, Maka mereka Itulah orang-orang yang zalim”.

Hai orang-orang yang beriman, jauhilah kebanyakan purba-sangka (kecurigaan), karena sebagian dari purba-sangka itu dosa. dan janganlah mencari-cari keburukan orang dan janganlah menggunjingkan satu sama lain. Adakah seorang diantara kamu yang suka memakan daging saudaranya yang sudah mati? Maka tentulah kamu merasa jijik kepadanya. dan bertakwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah Maha Penerima taubat lagi Maha Penyayang.(QS. Al-Hujjarat: 11-12)

### c. Cara bersikap pada lanjut usia

Konsep yang dianjurkan oleh Islam adalah perlakuan terhadap manusia lanjut usia dianjurkan seteliti dan seteladan mungkin. Perlakuan terhadap orang tua yang berusia lanjut, dibebankan pada keluarga mereka, bukan kepada badan atau panti asuhan, termasuk panti jompo. Perlakuan terhadap orang tua menurut tuntunan Islam berawal dari rumah tangga. Allah menyebutkan pemeliharaan secara

khusus orang tua yang sudah lanjut usia dengan memerintahkan kepada anak-anak mereka dengan kasih sayang.

Adapun dalil-dalil Al-Qur'an dan Hadits berkenaan dengan perlakuan kepada orang tua di antaranya sebagai berikut:

- 1) Selanjutnya Al-Qur'an melukiskan perlakuan terhadap kedua orang tua:

وَأَخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا

رَبِّيَانِي صَغِيرًا ﴿٢٤﴾

Artinya: "Dan rendahkanlah dirimu terhadap mereka berdua dengan penuh kesayangan dan ucapkanlah: "Wahai Tuhanku, kasihilah mereka keduanya, sebagaimana mereka berdua telah mendidik aku waktu kecil".(QS. Al-Israa' Ayat 24 )

- 2) Perlakuan kepada kedua orang tua dengan baik dikaitkan sebagai kewajiban agama. Sebagaimana Firman Allah QS. AL-Ahgaf, 46:15

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا  
 وَحَمَلُهُ وَفِصْلُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ  
 رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ  
 صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي ۖ إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ ﴿١٥﴾

Artinya: "Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila Dia telah dewasa dan umurnya sampai empat

*puluh tahun ia berdoa: "Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan Sesungguhnya aku Termasuk orang-orang yang berserah diri".(QS. Al-Ahqaaf, 46: 15)*