

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia merupakan makhluk ciptaan Allah yang paling sempurna. Manusia sebagai makhluk hidup, makhluk Tuhan, dan makhluk sosial akan mengalami beberapa fase pertumbuhan dalam kehidupannya. Fase permulaan adalah fase kelahiran, yang kemudian disusul dengan fase pertumbuhan dan perkembangan. Fase pertumbuhan dan perkembangan akan dilanjutkan dengan fase setengah baya dan lanjut usia, dan akhirnya fase kehidupan manusia akan diakhiri dengan kematian. Dari beberapa tahap perkembangan manusia sejak kelahirannya nampak ada suatu kecenderungan bahwa menghadapi masa tua atau lanjut usia merupakan tahap yang cukup menakutkan bagi pria maupun wanita.

Lanjut usia (lansia) adalah proses perkembangan hidup yang tidak bisa dihindari. Perubahan dalam fisik, mental, dan status sosial ini bersifat *progresif*, yang dimulai segera setelah dewasa akhir dan berakhir dengan kematian. Periode ini adalah periode penutup dalam rentang kehidupan seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak jauh dari waktu yang penuh manfaat (Hurlock, 1980: 380).

Masa lansia ini pengkategoriannya berbeda-beda. Masagung (1994: 45) mengatakan pembagian umur yang dipakai oleh WHO (*World Health*

Organization) mengenai usia lanjut ialah: usia pertengahan (*midle age*), yang dikelompokkan dalam usia 40 sampai 59 tahun; usia lanjut (*elderly*), antara 60 sampai 75 tahun; tua (*old*), antara 75 sampai 90 tahun; dan sangat tua (*very old*), di atas 90 tahun.

Proses menjadi tua adalah proses alamiah bagi seorang manusia. Proses menjadi tua identik dengan menurunnya daya tahan tubuh dan mengalami berbagai macam penyakit. Permasalahan lansia menjadi kompleks ketika kemunduran fisik dan mental terjadi secara perlahan dan bertahap. Pada waktu kompensasi penurunan ini dikenal sebagai *sinescense* yaitu proses menjadi tua (Hurlock, 1980: 380). Proses penurunan sebagian datang dari faktor fisik dan sebagian datang dari faktor psikis, yaitu menurunnya potensi-potensi yang pernah dimiliki sampai pada titik ketidakmampuan mengetahui lagi (*pikun*), kemunduran tentang sesuatu yang pernah menjadi pengetahuannya. Proses kemunduran cenderung menimbulkan masalah, konflik serta ketegangan bagi para lansia, disebabkan ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan keadaan nyata di lingkungannya. Ketidakmampuan menyesuaikan diri terjadi pada wanita sekitar usia lima puluh tahun, seperti dikemukakan oleh Uhbiyati.

“Wanita di usia lima puluhan mengalami *menopause*, yaitu berhentinya kesuburan yang ditandai dengan mengakibatkan depresi pada ibu-ibu. Proses *menopause* memang diikuti gejala *psikosomatik* seperti pusing-pusing, rasa capai yang amat sangat, sering berkeringat dan diikuti dengan bercak-bercak merah yang ada di leher dan wajah, cepat *nervous* dan tidak tenang. Menopause juga berarti salah satu ciri kewanitaan yang diikuti oleh gejala-gejala fisik yang lain yaitu bulu-bulu ditubuh menjadi kasar, buah dada kempes, suara sedikit lebih berat, dan bulu-bulu di genital berkurang” (Uhbiyati, 2009: 175).

Manusia yang telah berumur lima puluh tahun atau lebih, merasakan bahwa segala sesuatu bagian tubuhnya telah mengalami perubahan dan menurun. Kulit mulai keriput, nafas tersengal-sengal memikul beban yang semakin sarat. Urat-urat semakin menonjol, rambut yang hitam mulai memutih, kemampuan penglihatan dan pendengaran mulai menurun (Ahmadi, 2000: 97).

Perubahan dan penurunan keadaan fisik yang dialami pada lanjut usia sangat mempengaruhi pola pikir individunya. Orang lanjut usia akan menjadi sangat rentan terhadap gangguan kesehatan, baik kesehatan fisik maupun kesehatan jiwa (psikologis) yang disebabkan stres dalam menghadapi perubahan-perubahan kehidupan yang berhubungan dengan apa yang disebut sebagai *tahun emas*. *Perangsang* dari lingkungan juga mempengaruhi tingkat penurunan mental (Hurlock, 1980: 391). Agar manusia terutama lansia dalam menjalankan kehidupan bisa berjalan dengan baik dan normal, maka harus memiliki mental yang sehat.

Mental yang sehat atau kesehatan mental merupakan kematangan emosi dan sosial seseorang disertai dengan adanya kesesuaian dengan dirinya dan lingkungan sekitarnya juga kemampuan untuk memikul tanggung jawab kehidupan. Mental sehat digunakan untuk menghadapi segala permasalahan yang menghadangnya diiringi dengan adanya rasa dalam menerima realitas kehidupan, rasa keridhaan, dan kebahagiaan (Az-Zahrani, 2005: 450).

Kesehatan mental dapat terganggu apabila dalam diri manusia terjadi *kesenjangan* antara harapan dan kenyataan. Keadaan lansia yang tidak sesuai dengan keinginannya akan berdampak buruk bagi kesehatan fisik maupun psikologis (kesehatan mentalnya). Keadaan fisik dan psikologis yang menurun dapat membuat lansia stres, dan itu dapat membuat batinnya menjadi tertekan, sehingga kesehatan mentalnya dapat terganggu.

Banyak lansia merasa kesepian dan bosan. Dunia sosial dan psikologis (*ecological niche*) mereka mengecil. Stimulasi mental mereka pun turut mengecil. Ini termasuk perasaan keterasingan bagi lansia. Ketika itu lansia menghadapi keadaan dimana semua anak dan orang terdekat mereka harus bekerja atau berkarir dan kesibukan lainnya. Kondisi kesehatan menurun merupakan suatu ancaman bagi lansia, hal itu menimbulkan ketakutan-ketakutan dan berbagai perasaan lainnya. Ketakutan yang dimaksudkan yaitu takut kesepian, tidak diperdulikan lagi oleh keluarga, kurang kasih sayang dari keluarga, kekosongan, rasa tidak dibutuhkan lagi, selain itu ketakutan dan kecemasan yang sangat melekat dengan lansia adalah ketakutan akan kematian sebagai konsekuensi dari kondisi fisiknya yang menurun (Machasin, 2013: 4).

Permasalahan kecemasan dan tekanan batin yang tengah dihadapi lansia harus segera mendapatkan penanganannya dengan baik. Jika permasalahan kecemasan dan ketegangan batin ini tidak disertai penyelesaian yang baik, dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama, maka pasti akan menimbulkan macam-macam bentuk gangguan kesehatan

mental yang sering disebut dengan kekalutan mental (gangguan kejiwaan). Kekalutan mental ini sifatnya bisa ringan, akan tetapi juga bisa serius, sehingga memerlukan perawatan rumah sakit jiwa atau bimbingan khusus (Kartono, 1989: 81).

Al-Qur'an juga menyebutkan, bahwa lanjut usia merupakan bagian dari tahap kehidupan manusia, proses penuaan (*aging process*) merupakan proses alami yang tidak dapat dielakkan bagi mereka yang diberikan panjang umur. Salah satu permasalahan yang dihadapi manusia saat usia tua adalah kepikunan, yaitu lemahnya daya ingat dan menjadi pelupa terhadap hal-hal yang pernah diketahuinya. Hal tersebut diterangkan dalam al-Qur'an surat al-Hajj ayat 5

ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ وَمِنْكُمْ مَنْ يُتَوَفَّى وَمِنْكُمْ مَنْ يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمُرِ لَكَيْلًا يَعْلَمَ مِنْ بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا (الحج 5)

Kemudian Kami keluarkan kamu sebagai bayi kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampailah kepada kedewasaan, dan ada pula diantara kamu ada yang diawetkan, dan diantara kamu yang di panjangkan umurnya sampai pikun, supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatupun yang dulunya diketahuinya (Departemen Agama RI, 1992: 512).

Berdasarkan ayat al-Qur'an surat al-Hajj ayat 5 tersebut hendaknya kaum lansia, terutama wanita ibu-ibu usia lanjut sadar dengan segala perubahan yang terjadi dalam dirinya, karena itu sudah menjadi takdir dari Allah SWT. Kondisi wanita yang memasuki usia lanjut, dan pentingnya kesehatan jiwa, maka perlu adanya pembinaan pemahaman keagamaan sebagai usaha atau upaya memberikan nasihat, bimbingan untuk mengarahkan seseorang atau kelompok orang dalam mengatasi problem

kehidupan, sehingga diharapkan seseorang dalam masa usia lanjut mendapat ketentraman jiwa.

Untuk mewujudkan kesehatan mental pada lansia maka diperlukan bimbingan agama secara intensif. Menurut Walgito (2005: 5-7) bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau sekumpulan individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan di dalam kehidupan, agar individu tersebut dapat mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan hidupnya. Bimbingan agama yang dimaksud di sini adalah suatu aktifitas memberikan bimbingan dan pelajaran kepada seorang atau sekelompok lansia dengan pemahaman melalui bimbingan tafsir al-Qur'an agar mereka dapat mengembangkan potensi akalanya, keimanannya, serta dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar dengan dasar al-Qur'an dan as-Sunnah. Bimbingan agama memiliki beberapa fungsi. Adapun fungsi bimbingan agama menurut Amin (2010: 44) yaitu:

1. Fungsi pencegahan

Fungsi pencegahan bertujuan untuk mencegah agar individu terhindar dari berbagai permasalahan rohaniyah.

2. Fungsi pengentasan

Fungsi pengentasan bertujuan untuk memecahkan atau menanggulangi permasalahan rohaniyah yang dialami oleh individu.

3. Fungsi pemeliharaan dan pengembangan

Fungsi pemeliharaan dan pengembangan yakni terpeliharanya dan berkembangnya potensi dan kondisi positif individu dalam rangka perkembangan dirinya secara terarah, mantap, dan berkelanjutan.

Oleh karena itu bimbingan agama kiranya sangat diperlukan, mengingat bahwa agama tidak bisa dipisahkan dari kehidupan manusia.

Salah satu bimbingan agama yang diduga dapat diimplementasikan dalam rangka untuk membantu permasalahan kesehatan mental dan tekanan batin yang tengah dihadapi oleh lansia karena dampak dari penurunan fisik dan perubahan peran yang dialaminya adalah dengan mengikuti Bimbingan Tafsir al-Qur'an. Bimbingan tafsir al-Qur'an dimaksudkan sebagai proses pembinaan keagamaan secara komprehensif dan terus menerus melalui pengajian yang terbentuk dalam wadah organisasi dakwah. Wadah organisasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah majelis ta'lim. Majelis ta'lim merupakan salah satu lembaga pendidikan Islam bersifat non formal yang senantiasa menanamkan akhlak luhur jama'ahnya. Majelis ta'lim berupaya memberantas kebodohan umat Islam agar memperoleh kehidupan yang bahagia dan sejahtera diridhai Allah SWT.

Bimbingan agama yang dimaksud dilakukan oleh majelis ta'lim pengajian Seninan Masjid Baiturrachim Kelurahan Gisikdrono Jalan Mintojiwo Dalam 1 Semarang. Majlis ta'lim diduga memberikan andil besar terhadap ibu-ibu usia lanjut yang mendambakan kesejahteraan batin dan kesehatan mental. Pengajian Seninan dilengkapi kegiatan yang menunjang

kesehatan mental dan jiwa ibu-ibu usia lanjut. Kegiatannya tersebut bersifat keagamaan dan sekaligus bersifat sosial. Kegiatannya antara lain berbentuk pengajian dan juga dengan kegiatan bimbingan penafsiran al-Qur'an dengan dilanjutkan tanya-jawab. *Season* tanya jawab itu tidak hanya terfokus pada materi ayat al-Qur'an yang dibahas saja namun bebas, boleh bertanya tentang masalah yang sedang dihadapinya. Kegiatan bimbingan tafsir al-Qur'an yang ada pada majelis ta'lim Seninan diharapkan dapat memberikan ketentraman jiwa dan meningkatkan kesehatan mental ibu-ibu lanjut usia.

Peneliti memilih objek penelitian di majelis ta'lim pengajian Seninan Masjid Baiturrachim Kelurahan Gisikdrono Jalan Mintojiwo Dalam 1 Semarang dengan pertimbangan bahwa majelis ta'lim dapat digunakan sebagai wahana untuk menumbuh kembangkan dan membentuk potensi diri yang mengikuti bimbingan. Selain itu majelis ta'lim tersebut juga selalu aktif dalam melakukan bimbingan Islam, khususnya bimbingan penafsiran al-Qur'an. Bimbingan ini diberikan secara rutin pada hari minggu malam senin setelah jama'ah Isya', sekitar pukul 20.00 WIB. Adapun proses bimbingannya menggunakan teknik bimbingan kelompok dan ceramah "materi al-Qur'an yang dikaji".

Pertimbangan yang kedua semua lansia yang mengikuti bimbingan tafsir al-Qur'an di Masjid Baiturrachim Kelurahan Gisikdrono Jalan Mintojiwo Dalam 1 Semarang adalah wanita. Besar kemungkinan para wanita lebih mudah mengalami kecemasan jiwa. Seperti yang dikatakan oleh Dadang Hawari (1997: 62), diperkirakan orang-orang yang menderita

kecemasan akut maupun kronik dengan perbandingan wanita dan pria adalah dua banding satu. Untuk menanggulangi kecemasan kejiwaan diperlukan peran agama.

Menurut Daradjat (1983: 79), salah satu peranan agama adalah sebagai terapi ketenangan jiwa. Agar agama dalam menjalankan peranannya dapat berfungsi dengan baik maka diperlukan seorang pembimbing yang ahli dan faham tentang agama, agama yang dimaksud di sini adalah agama Islam. Bimbingan agama Islam merupakan usaha sadar yang dilakukan tokoh masyarakat Gisikdrono guna meningkatkan kesehatan mental lansia di lingkungannya.

Sesuai dengan latar belakang di atas maka penulis bermaksud untuk mengadakan penelitian dengan judul “PENGARUH INTENSITAS MENGIKUTI BIMBINGAN RUTIN TAFSIR AL-QUR’AN TERHADAP KESEHATAN MENTAL IBU-IBU LANSIA (Studi Pengajian Seninan Masjid Baiturrachim Kelurahan Gisikdrono Jalan Mintojiwo Dalam 1 Semarang)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merumuskan permasalahan pokok yang ingin dikaji yaitu: Adakah pengaruh intensitas mengikuti bimbingan Tafsir al-Qur’an terhadap Kesehatan Mental ibu-ibu Lansia di Masjid Baiturrachim Kelurahan Gisikdrono Semarang?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan penelitian untuk menguji secara empiris pengaruh mengikuti bimbingan Tafsir al-Qur'an terhadap Kesehatan Mental ibu-ibu Lansia di Masjid Baiturrachim Kelurahan Gisikdrono Semarang.

Manfaat penelitian diharapkan dapat memberi manfaat teoretik maupun praktis. Manfaat teoretik penelitian diharapkan mampu menambah khasanah ilmu yang berkaitan dengan bimbingan keagamaan pada lanjut usia dan kesehatan mental. Manfaat praktisnya diharapkan mampu memberikan masukan kepada para pembimbing agama dalam membimbing para *kliennya*, terutama *klienan* lanjut usia, dan juga sebagai acuan para lansia untuk lebih menyadari betapa pentingnya memiliki mental sehat itu.

Hasil dari penelitian ini bisa memberikan masukan kepada pembimbing agama dalam mengetahui tingkat kesehatan mental para lansia (peserta bimbingan). Model layanan bimbingan yang dihasilkan dalam penelitian ini bisa menjadi masukan untuk diteliti lebih lanjut mengenai pengaruh intensitas mengikuti bimbingan pada latar belakang lansia yang lebih luas lagi, sehingga diperoleh model layanan bimbingan yang efektif untuk meningkatkan kesehatan mental pada lansia.

D. Tinjauan Pustaka

Berdasarkan hasil tinjauan terhadap penelitian terdahulu, terdapat beberapa penelitian yang memiliki kedekatan dengan tema yang peneliti angkat. Hasil penelitian terdahulu tersebut yaitu:

Buku Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan karangan Hurlock (1980) menjelaskan tentang macam-macam perubahan yang terjadi pada lansia baik yang berupa fisik maupun non fisik. Segi fisik, mulai terjadinya perubahan tubuh yaitu kulit mulai keriput, daya tubuh makin lemah, daya pendengaran maupun daya ingat semakin lemah, nafsu makan mulai berkurang dan masih banyak yang lainnya. Selain itu juga dari segi non fisik atau rohani antara lain ketertarikan terhadap agama sering di pusatkan pada masalah tentang kematian, dan ini menjadi sifat pribadi sebagai pengganti sesuatu yang abstrak, teoritis yang sering dijumpai pada kehidupan. Buku ini menjelaskan perubahan para lansia baik fisik maupun non fisik dan tidak mengarah pada pemberian solusi tentang bimbingan islam terhadap kesehatan mental lansia.

“Demensia dan Gangguan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wargatama Inderalaya” oleh Muharyani dalam Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Vol. I No. 01 Maret 2010. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian survey. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di PSTW Wargatama Inderalaya. Peneliti menggunakan seluruh populasi untuk dijadikan sampel yaitu sebanyak 60 orang yang terdiri dari

27 laki-laki dan 33 perempuan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang mengalami demensia sekitar 55%, sedangkan bila dilihat berdasarkan jenis kelamin, didapatkan bahwa responden yang mengalami demensia paling banyak pada responden perempuan (69,70%). Responden yang mengalami demensia paling banyak pada responden berumur 60-74 tahun (59,5%). Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pada responden yang menderita demensia ada sekitar 54,5% yang mengalami gangguan aktivitas makan. Responden yang menderita demensia hanya ada sekitar 30,0% yang mengalami gangguan aktivitas kontinensia. Responden yang menderita demensia terdapat sekitar 42,4% yang mengalami gangguan aktivitas berpakaian. Responden yang menderita demensia terdapat 48,5% yang mengalami gangguan aktivitas *Toileting*. Responden yang mengalami demensia terdapat 54,5% yang mengalami gangguan aktivitas ambulasi. Responden yang mengalami demensia terdapat 30,3% yang mengalami gangguan aktivitas mandi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 33 orang (55 %) menderita demensia yang mayoritas berjenis kelamin perempuan.

Problematika Pengajian Tafsir al-Qur'an dan Upaya Pemecahannya di Desa Jatimulya Kec. Suradadidi Kab. Tegal. Skripsi Parukhi (2012). Hasil dari penelitian tersebut menjelaskan bahwa Dakwah pasti bertujuan untuk menyebarkan agama Islam secara keseluruhan. Aktivitas dakwah atau pengajian dapat dilakukan dengan berbagai cara atau metode dan direncanakan dengan tujuan mencari kebahagiaan hidup dengan dasar

keridhaan Allah SWT. Penelitian itu hanya menjelaskan tentang problem atau masalah-masalah pengajian tafsir al-Qur'an dan upaya pencegahannya.

“Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Respon Sosial pada Lansia di Desa Sokaraja Lor Kecamatan Sokaraja” oleh Nusi, Wijayanti, Rahayu, dalam Jurnal Keperawatan Soedirman (*The Soedirman Journal of Nursing*), Volume 5, No.1, Maret 2010. Dukungan keluarga di Desa Sokaraja Lor Kecamatan Sokaraja Tahun 2009 dikategorikan efektif sebanyak 38 responden atau 50.7%. Respon Sosial Lansia di Desa Sokaraja Lor Kecamatan Sokaraja Tahun 2009 sebagian besar dikategorikan aktif sebanyak 39 responden atau 52.0%. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga, dukungan keluarga melalui komunikasi, dukungan emosional keluarga, dukungan keluarga melalui interaksi sosial, dukungan keluarga melalui finansial, dukungan keluarga melalui upaya mempertahankan aktivitas fisik yang masih mampu dilakukan lansia dengan respon sosial pada Lansia di Desa Sokaraja Lor Kecamatan Sokaraja ($p < 0,005$).

Penelitian yang terdahulu membahas tentang problem atau masalah yang dihadapi lansia, survei jumlah lansia, dan keadaan psikologi lansianya saja. Sedangkan penelitian ini menfokuskan pada intensitas mengikuti bimbingan tafsir al-Qur'an dan pengaruhnya terhadap kesehatan mental ibu-ibu lansia. Dari *point* ini penulis ingin menguatkan penelitian sebelumnya bahwa dengan mengikuti bimbingan rutin tafsir al-Qur'an dapat meningkatkan kesehatan mental ibu-ibu lansia.

E. Sistematika Penulisan Skripsi

Dalam rangka menguraikan pembahasan masalah di atas, maka peneliti berusaha menyusun kerangka penelitian secara sistematis agar pembahasan lebih terarah dan mudah dipahami, sehingga tercapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan. Sebelum memasuki bab pertama, penulisan skripsi diawali dengan bagian yang memuat tentang halaman judul, nota pembimbing, pengesahan, motto, persembahan, pernyataan, kata pengantar, daftar tabel, daftar lampiran, pedoman transliterasi, abstrak, dan daftar isi.

Bab I Pendahuluan berisi tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Tinjauan Pustaka, dan Sistematika Penulisan Skripsi.

Bab II Kerangka Teori berisi tentang kajian umum tentang Intensitas Bimbingan Tafsir al-Qur'an, Hubungan Bimbingan Tafsir Al-Qur'an Terhadap Kesehatan Mental, serta Hipotesis Penelitian.

Bab III Metodologi Penelitian berisi tentang Jenis dan Pendekatan Penelitian, Variabel Penelitian, Definisi Operasional, Sumber dan Jenis Data, Subjek Penelitian, Teknik Pengumpulan Data, Validitas, Reliabilitas, dan Metode Analisis Data.

Bab IV Gambaran Umum Objek Penelitian berisi Profil Pengajian Rutin Tafsir al-Qur'an dan Gambaran Kesehatan Mental Ibu-ibu Lansia Majelis Ta'lim Pengajian Seninan Masjid Baiturrachim Kelurahan Gisikdrono Jalan Mintojiwo Dalam 1 Semarang.

Bab V Hasil Penelitian dan Pembahasan berisi tentang Analisis Pendahuluan, Uji Asumsi, Analisis Uji Hipotesis, dan Analisis Lanjut.

Bab VI Penutup berisi tentang Kesimpulan, Saran-Saran, dan Penutup.