

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lansia adalah seseorang yang berumur diatas 60 tahun, biasanya lanjut usia mempunyai karakteristik fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi yang lemah³.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 8 persen populasi lansia, atau perkiraan 142 juta orang, tinggal di kawasan Asia Tenggara. Pada tahun 2050, jumlah penduduk lanjut usia akan meningkat sekitar 3 kali lipat pada tahun ini. Jika pada tahun 2000 terdapat sekitar 5.300.000 (7,4%) penduduk lanjut usia, pada tahun 2010 terdapat 24.000.000 (9,77%) penduduk lanjut usia, dan pada tahun 2020 diperkirakan terdapat penduduk lanjut usia. naik menjadi 28.800.000. (11,34%) dari total penduduk. Sedangkan jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia sendiri diperkirakan berjumlah kurang lebih 80.000.000 jiwa pada tahun 2022. (Kemenkes RI, 2021)

Perubahan psikososial menimbulkan perasaan tidak aman, ketakutan, perasaan terancam penyakit yang terus-menerus, seringkali kebingungan, panik dan depresi. Penuaan merupakan suatu proses perubahan anatomi, fisiologi, dan biokimia jaringan atau organ yang alami dan berkelanjutan, yang pada akhirnya mempengaruhi keadaan fungsional dan kemampuan seluruh organisme. Secara fisik, lansia banyak mengalami

³ Okatiranti, E. D. D. (2015). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, III(2), 87–104.

kemunduran, antara lain perubahan rambut, perubahan kesehatan jasmani, penurunan kesehatan jasmani, penurunan fungsi sensorik, penurunan daya ingat, dan kekuatan fisik yang tidak sebaik saat muda. Pada permulaan usia lanjut, individu seringkali mengalami kecemasan karena menganggap penampilan dirinya tidak lagi sebaik dulu, perubahan status sosial, kehilangan wibawa, dan ketergantungan pada orang lain.

Kecemasan merupakan suatu keadaan emosi dimana seseorang merasa nyaman, merupakan pengalaman samar-samar dengan perasaan tidak menentu yang disebabkan oleh sesuatu yang belum jelas (Annisa & Ifdil, 2016) . Penanganan pasien dengan kecemasan lebih mengutamakan dengan pendekatan non-farmakologis yaitu psikoterapi. Tindakan non-farmakologis untuk mengatasi kecemasan antara lain dengan melakukan *cognitive behavioral therapy* (CBT), terapi musik dan terapi murottal (Harisa et al., 2020)

Jika tidak ditangani, kecemasan ini dapat menyebabkan kejengkelan, keterasingan, keputusasaan, depresi, dan bahkan masalah kesehatan mental kronis lainnya pada lansia (Nida, 2014). Salah satu alat distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan pasien adalah terapi murottal Al-Qur'an, karena teknik distraksi merupakan suatu kegiatan yang mengarahkan perhatian. Terapi murottal (mendengarkan Al-Qur'an) terbukti berguna dalam proses penyembuhan karena dapat mengurangi rasa cemas dan dapat membuat perasaan rileks. Terapi murottal Al-Qur'an yang dibaca dengan benar dapat menurunkan hormon-hormon stress,

mengaktifkan hormon endorphen alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperlambat pernafasan, detak jantung, dan denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. (Lasalo, 2016).

Dengan terapi ini, kualitas kesadaran seseorang kepada Tuhan meningkat terlepas dari apakah seseorang mengetahui hakikat atau isi Al-Qur'an atau tidak. Kesadaran ini mengarah pada penyerahan diri seutuhnya kepada Tuhan, pada keadaan ini gelombang otak mempunyai frekuensi 7-14 Hz, keadaan ini merupakan keadaan energi otak yang optimal dan dapat menghilangkan stres dan kecemasan.

Penelitian terdahulu oleh (Despitasari, 2019) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi murottal Al-Qur'an, dimana sebelum diberikan intervensi pasien mengalami kecemasan berat sedangkan setelah diberikan murottal Al-Qur'an kecemasan menjadi turun.

Data pasien dengan gangguan kecemasan di Desa Randudongkal tersebut diantaranya yaitu terdapat Ny. U yang mengalami penyakit stroke, dan Tn. K yang mengalami hipertensi. Kondisi klien pada saat ini khawatir akan akibat penyakitnya, mengeluh pusing, pasien tampak cemas, tampak tegang dan sulit tidur.

Melihat dari kondisi Ny. U dan Tn. K yang mengalami kecemasan akibat penyakit yang dideritanya, tentunya membutuhkan banyak dukungan mental untuk menurunkan tingkat kecemasannya, sehingga

perlu menggunakan metode spiritual untuk memenuhi kebutuhan psikologis pasien. Untuk melakukan penelitian dari fenomena ini dengan judul “Penerapan Pemberian Terapi Murottal Al-Qur’an Surah Yasin Terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang dapat muncul adalah “Apakah ada pengaruh terapi murottal Al-Qur’an surah yasin terhadap tingkat kecemasan pada lansia”

C. Tujuan Penulisan

Tujuan umum karya ilmiah ini adalah untuk menerapkan Terapi Murottal (Al-Qur’an) dalam menurunkan tingkat kecemasan pada lansia

a. Tujuan Umum

Tujuan umum karya ilmiah ini adalah untuk menerapkan Terapi Murottal (Al-Qur’an) dalam menurunkan tingkat kecemasan pada lansia

b. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada lansia yang mengalami kecemasan.
2. Mampu menyusun perencanaan keperawatan pada lansia yang mengalami kecemasan.
3. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada lansia yang mengalami kecemasan

4. Mampu mengetahui pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan lansia.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada lansia yang mengalami kecemasan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi oleh perawat maupun keluarga yang mengalami kecemasan.

2. Keilmuan

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan bahan rujukan oleh para mahasiswa keilmuan dan pendidik khususnya mengenai pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan lansia.