

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Lansia

a. Definisi Lansia

Masa dewasa tua (lansia) dimulai usia pensiun, biasanya antara usia 65 dan 75 tahun (Potter & Perry, 2005). WHO dalam Efendi dan Makhfadli (2009) juga mengklasifikasikan lansia berdasarkan usia, yaitu: lanjut usia (*elderly*) berusia 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) berusia 75-90 tahun, dan lanjut usia sangat tua (*very old*) berusia lebih dari 90 tahun. Sedangkan proses menua merupakan proses yang alami ditandai dengan adanya penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial dalam berinteraksi dengan orang lain (Stanley & Bear, 2007). Lanjut usia diukur menurut usia kronologik, fisiologik (biologi) dan kematangan mental, ketiganya sering kali tidak berjalan sejajar seperti yang diharapkan, serta tidak terbatas tegas (Darmojo, 2009).

b. Klasifikasi Lansia

Menurut Depkes RI dalam Maryam (2008) lansia dibagi menjadi lima klasifikasi:

1) Pralansia (*Prasenelis*): Seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.

- 3) Lansia risiko tinggi: Seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
- 4) Lansia potensial: Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa
- 5) Lansia tidak potensial: Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

c. Proses Menua

Proses menua merupakan proses yang terus-menerus atau berkelanjutan secara alamiah dan umumnya dialami oleh semua makhluk hidup. Manusia akan mengalami kemunduran baik struktur maupun fungsi organ dan keadaan tersebut dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan beradaptasi terhadap lingkungan (Nugroho, 2008). Menua adalah proses yang kompleks dari Biologi, Psikososial, Budaya dan perubahan pengalaman (DeLaune & Ladner, 2011).

d. Teori Penuaan

1) Teori biologis

Menurut Potter dan Perry (2009) menyebutkan teori ini terdiri dari Teori Stokastik yaitu penuaan sebagai hasil kerusakan sel secara acak terjadi seiring berjalannya waktu, dan Teori Non Stokastik

2) Teori Psikososial

- a) Teori *Disengagement* (teori pemutusan hubungan) Teori ini menggambarkan proses penarikan diri oleh lansia dari peran masyarakat dan tanggung jawabnya. Terikat pada aktivitas yang lebih intropestif dan berfokus pada diri-sendiri sebagai suatu proses pemisahan (DeLaune & Ladner, 2011)
- b) Teori kontinuitas menyatakan bahwa nilai individu dan kepribadian berkembang selama rentang kehidupan, tujuan serta karakteristik individu akan tetap konstan sepanjang hidup. Hal tersebut membuat individu belajar untuk beradaptasi dengan perubahan dan cenderung akan mengulangi reaksi atau perilaku yang menyebabkan sukses dimasa lalu (Eliopoulus, 2010).
- c) Teori aktivitas menyatakan bahwa kepuasan individu terhadap kehidupannya tergantung pada keterlibatan dalam minat baru, hobi, peran, dan hubungan. Kesuka relaan adalah salah satu cara yang menyebabkan pensiunan tetap terhubung kepada masyarakat, selain menyediakan koneksi sosial, kegiatan sosial juga mendukung rutinitas sehari-hari, cara untuk membuat

e. Perubahan-Perubahan Psikososial

Masalah terkait psikososial akan sangat beragam, tergantung pada kepribadian individu yang bersangkutan. Perubahan psikososial yang terjadi pada lansia, misalnya pensiun, merasakan atau sadar dengan kematian, adanya perubahan cara hidup (yaitu memasuki rumah perawatan), penghasilan menurun padahal biaya hidup meningkat dan adanya tambahan biaya pengobatan (Schulz & Albert, 2009).

Menurut DeLaune dan Ladner (2011) perubahan psikososial pada lansia yaitu kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial, kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga, hilangnya kekuatan dan ketegangan fisik atau perubahan konsep diri dan kematian pasangan hidup. Menurut Tamher dan Noorkasiani (2012), perubahan lainnya adalah lansia sering kali kurang mampu mengambil tindakan, lebih banyak mengurung diri, tidak sabaran/pemarah, kurang menyadari apa peran dan tanggungjawabnya kini, kurang mampu berpikir atau berbicara, egois, tidak ingin bergaul dengan tetangga, merasa tidak berdaya, merasa hilang perannya selaku kepala rumah tangga dan mudah tersinggung. Faktor-faktor psikososial berkontribusi terhadap proses perilaku dan biologi yang berkaitan dengan penyakit dan kualitas hidup (Halter dkk, 2009).

2. Depresi Pada Lansia

a. Definisi Depresi

Depresi merupakan salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (*affective* atau *mood disorder*), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, tidak ada gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya (Hawari, 2011). Lubis (2009) juga mengemukakan bahwa depresi adalah gangguan perasaan yang ditandai dengan afek desforik (kehilangan kegembiraan atau gairah) disertai dengan gejala-gejala lain seperti gangguan tidur dan menurunnya selera makan. Suatu jenis gangguan alam perasaan emosi yang disertai komponen psikologis, rasa susah, murung, sedih, putus asa, dan tidak bahagia, serta komponen somatik: anoreksia, konstipasi, kulit lembab (rasa dingin) tekanan darah dan denyut nadi menurun disebut depresi (Yosep, 2009).

Menurut Pedoman dan Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III (2003) dalam Arunika (2009), Depresi dibedakan dalam tiga tingkatan, yaitu:

- 1) Depresi ringan (*mild*), jika terdapat sekurang-kurangnya dua dari gejala utama ditambah sekurang-kurangnya dua gejala tambahan untuk menentukan diagnosis pasti yang sudah berlangsung sekurang-kurangnya dua minggu. Tidak boleh ada gejala berat diantaranya. Pasien yang menderita depresi ringan biasanya resah tentang gejala

dan kegiatan sosial, namun mungkin tidak akan berhenti berfungsi sama sekali.

- 2) Depresi sedang (*moderat*), jika terdapat sekurang-kurangnya dua dari gejala utama ditambah sekurang-kurangnya tiga dari gejala tambahan. Lamanya episode berlangsung adalah sekurang-kurangnya dua minggu. Pasien yang menderita depresi biasanya menghadapi kesulitan nyata untuk meneruskan pekerjaan biasa dan kegiatan sosial.
- 3) Depresi berat (*severe*), jika terdapat semua gejala utama dan ditambah sekurang-kurangnya empat dari gejala tambahan dan beberapa diantaranya harus berinteraksi berat. Lamanya episode berlangsung adalah sekurang-kurangnya sekitar dua minggu. Pasien yang menderita depresi berat sangat tidak mungkin mampu meneruskan pekerjaan biasa dan kegiatan sosial, kecuali pada taraf yang sangat terbatas.

b. Depresi Pada Lansia

Depresi adalah gangguan afek yang sering terjadi pada lansia dan merupakan salah satu gangguan emosi, dengan beberapa gejala yaitu sering mengalami gangguan tidur, mudah tersinggung dan lelah berkepanjangan, kebersihan diri terabaikan, merasa putus asa dan tidak berguna serta timbul ide-ide bunuh diri (Stuart & Laraia, 2005). Depresi merupakan sindrom kompleks yang manifestasinya beragam, yang paling

serta dibarengi dengan penurunan kondisi kesehatan, bahkan memikirkan ajal. Para lansia itu dapat terlihat sedih, menangis, cemas, sensitif, atau paranoid. Depresi cenderung dapat berakibat pada menurunnya fungsi kognitif, dimana keadaan ini terjadi pada sekitar 10-29% kasus depresi (Tamher & Noorkasiani, 2012).

Menurut Rosidawati dkk (2008) masalah kesehatan jiwa yang paling banyak didapatkan pada lansia adalah depresi. Hal ini disebabkan karena lansia pada umumnya mengalami proses *degeneratif* atau penurunan fungsi tubuh, sehingga hal ini akan mempengaruhi kesehatan lansia baik secara fisik maupun mental.

c. Gejala Depresi

Menurut Tamher dan Noorkasiani (2012) depresi pada lansia di tandai dengan beberapa gejala, yaitu:

- 1) Afek depresif
- 2) Aktivitas psikomotor menurun/meningkat dan kelelahan atau lemas
- 3) Penurunan Berat badan/penambahan berat badan
- 4) Konsentrasi dan daya ingat menurun
- 5) Gangguan tidur; *insomnia* (sukar atau tidak dapat tidur) atau sebaliknya *hipersomnia* yaitu terlalu banyak tidur
- 6) Merasa tak berguna lagi; rasa bersalah dan hilangnya rasa senang, semangat dan minat, tidak sukar lagi melakukan hobi, kreativitas

7) Keinginan untuk mati.

Stuart dan Laraia (2005) juga mengungkapkan depresi pada lansia ditandai dengan :

- 1) Sering mengalami gangguan tidur
- 2) Mudah tersinggung dan lelah berkepanjangan
- 3) Kebersihan diri terabaikan
- 4) Merasa putus asa dan tidak berguna
- 5) Timbul ide-ide bunuh diri.

Kaplan dan Shadock (2007), menjelaskan bahwa gejala depresi pada lansia dapat ditentukan minimal dalam jangka waktu dua minggu yang sama dan merupakan satu perubahan fungsi dari sebelumnya dan juga minimal ditemukan satu dari gangguan alam perasaan, hilangnya minat atau kegembiraan tetapi tidak termasuk dengan gejala yang berhubungan dengan fisik, yaitu:

- 1) Afek yang sedih berkepanjangan.
- 2) Penurunan rasa minat dan rasa kegembiraan dalam melakukan kegiatan sehari- hari.
- 3) Berkurang atau bertambahnya nafsu makan hampir setiap hari.
- 4) *Insomnia* dan *hipersomnia*.
- 5) Agitasi atau retardasi psikomotor.
- 6) Lelah atau hilang tenaga.

- 8) Menurunnya kemampuan berpikir atau konsentrasi atau tidak dapat memutuskan sesuatu hal bagi dirinya maupun orang lain.
- 9) Berpikir tentang kematian dan mempunyai gagasan untuk bunuh diri atau percobaan bunuh diri.

d. Faktor Penyebab Depresi Pada Lansia

Faktor penyebab depresi pada lansia adalah sebagai berikut:

1) Lama Tinggal di Panti

Depresi menyerang 10-15% lansia 65 tahun keatas yang tinggal di keluarga dan angka depresi meningkat secara drastis pada lansia yang tinggal di Institusi, dengan sekitar 50-75% penghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang (Stanley & Bear, 2007).

2) Status Pernikahan

Perubahan dalam kehidupan seperti kehilangan pasangan merupakan masalah umum pada masa dewasa tua. Sebagian besar wanita menjadi janda usia 60 tahunan karena suami mereka biasanya lebih tua dan juga memiliki harapan hidup lebih pendek 7 tahun daripada wanita. Masa janda tersebut dapat memperberat depresi bagi wanita lansia (Maryam dkk, 2008).

3) Perubahan fisiologis

Perubahan fisiologis yang disebabkan oleh obat-obatan atau berbagai

kebanyakan penyakit kronik yang melemahkan tubuh juga sering disertai depresi (Stuart & Sundeen, 2006).

4) Faktor Psikososial

Kunjungan keluarga yang kurang, berkurangnya interaksi sosial dan dukungan sosial mengakibatkan penyesuaian diri yang negatif pada lansia. Menurunnya kapasitas hubungan keakraban dengan keluarga dan berkurangnya interaksi dengan keluarga yang dicintai dapat menimbulkan perasaan tidak berguna, merasa disingkirkan, tidak dibutuhkan lagi dan kondisi dapat berperan dalam terjadinya depresi (Azizah dalam Astuti, 2013).

Menurut Maramis (2009) faktor penyebab depresi pada lansia terdapat pada satu atau lebih dari ketiga bidang yaitu badaniah, psikologi dan sosial yang terus-menerus mempengaruhi. Karena manusia bereaksi secara holistik, maka terdapat kecenderungan dalam ketiga bidang ini, yaitu:

- 1) Badaniah, pada bidang ini setiap faktor yang mengganggu perkembangan fisik dapat menyebabkan gangguan mental. Faktor-faktor ini seperti keturunan (kelainan kromosom, konstitusi atau keadaan biologik seluruhnya, cacat kongenital dan gangguan otak), atau dari lingkungan.
- 2) Perkembangan psikologi yang salah mungkin disebabkan oleh berbagai jenis deprevasi dini, pola keluarga yang patogenik dan masa remaja yang dilalui secara tidak baik.

3) Faktor sosiologik, faktor ini juga berperan dalam perkembangan yang salah, seperti adat-istiadat dan kebudayaan yang kaku ataupun perubahan-perubahan yang cepat dalam dunia modern seperti sekarang ini, sehingga hal ini dapat menimbulkan stres pada individu yang nantinya dapat memicu terjadinya depresi pada individu tersebut.

Hawari (2007) juga menjelaskan penyebab depresi pada lansia adalah tidak ada rasa kedamaian atau kepuasan pada lansia manakala tidak diperoleh keakraban, kekaripan dan keturunan. Hidup tanpa keturunan adalah hidup tanpa tujuan dan ketidak pastian dapat menimbulkan pertanda akan takut kematian, keputusan dan kebencian. Rasa harga diri dan ketidak puasan diri adalah resiko pada lansia manakala mereka kehilangan dukungan dan perhatian dari orang-orang sekitar dirinya.

Menurut Stuart dan Laraia (2005) berbagai persoalan hidup yang mendera lansia seperti kemiskinan, kegagalan yang beruntung, stres yang berkepanjangan, masalah kesehatan (perubahan kondisi fisik), bencana alam dan berbagai perubahan yang terjadi dapat memicu terjadinya depresi pada lansia. Peltzer dan Mafuza (2013) juga mengemukakan faktor yang menyebabkan depresi pada lansia adalah ketidak mampuan fungsional,

e. Faktor Resiko Depresi Pada Lansia

Menurut Tamher dan Noorkasiani (2009) faktor yang dapat menyebabkan terjadinya depresi adalah :

- 1) Kehilangan/ meninggalnya orang (objek) yang dicintai
- 2) Sikap pesimistik
- 3) Kecendrungan berasumsi negatif terhadap suatu pengalaman yang mengecewakan
- 4) Kehilangan integritas pribadi
- 5) Berpenyakit degeneratif kronik, tanpa dukungan sosial yang adekuat.

f. Penatalaksanaan Depresi

Menurut Lubis (2009) penatalaksanaan depresi meliputi:

- 1) Obat antidepresan seperti lithium, MAOIs (*MonoAmine Oxidase Inhibitors*), *Tricyclics* dan SSRIs.
- 2) *Cognitif Behavior Therapy* (CBT)

Pendekatan CBT memusatkan perhatian pada proses berfikir seseorang yang berhubungan dengan kesulitan emosional dan psikologi seseorang.

Gillian, James, dan Browman dalam Lubis (2009) mengemukakan beberapa tehnik utama dalam terapi perilaku kognitif yaitu:

- a) *Back's cognitif therapys*
- b) *Relaxation training and relaxation therapy*
- c) *Systematic desensitization*
- d) *Mental and emotive imagery*

e) *Meditation*

3) Terapi interpersonal

Terapi interpersonal adalah bantuan psikoterapi jangka pendek yang berfokus pada hubungan antara orang-orang dengan perkembangan simptom penyakit kejiwaan.

4) Konseling dan dukungan sosial

Kegunaan dukungan sosial kelompok adalah merasa orang lain juga menderita sehingga dapat mengurangi rasa isolasi dan dapat mengeluarkan segala perasaan dan masalah dan merasa didengarkan.

5) Terapi Psikologis

Pasien dibantu untuk mengenali dan mengutarakan kegelisahannya (Ibrahim, 2011).

Menurut Wahyuni (2010) selain terapi diatas, dari hasil penelitiannya, dengan mendengarkan Al-Qur'an bisa menurunkan hormon-hormon yang memicu terjadinya gangguan psikologis khususnya depresi yang mencakup hormon *adrenocorticotrophic* (ACTH). Begitu juga Ahmadyani (2011) menyatakan bahwa mendengarkan Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat

3. TAHSIN

a. Definisi Tahsin

Menurut Shalihuddin (2009) tahsin Tilawah adalah upaya untuk memperbaiki bacaan Al-Qur'an, baik dari segi makhraj, sifat maupun keindahan bacaannya. Kata tahsin berasal dari kata hasan-yuhasinu-muhsin yang berarti memperbaiki, memperindah, menghiasi, dan menjadikan lebih baik dari sebelumnya. Sedangkan Tilawah berasal dari kata talaa-yatluu-tilawah yang artinya bacaan. Tilawah Al-Qur'an artinya bacaan Al-Qur'an. Secara istilah tilawah artinya; "Membaca Al-Qur'an dengan bacaan yang menjelaskan huruf-hurufnya dan berhati-hati dalam melaksanakan bacaanya, agar lebih mudah memahami makna yang terkandung didalamnya".

1) Tujuan Tahsin Al-Qur'an

Sholihuddin (2009) menjelaskan tujuan dari melakukan tahsin sendiri secara umum adalah terwujudnya kemampuan membaca Al-Qur'an dengan baik dan benar sebagaimana makhraj dan sifatnya. Disamping itu, akan mempermudah seseorang yang membaca maupun mendengarkannya lebih menghayati makna yang terkandung dalam Al-Qur'an. Sebagaimana fungsi Al-Qur'an

- a) Membaca Al-Qur'an yang baik akan mendatangkan cinta kepada Allah SWT. Sebagaimana *Rasululloh Shallallohu'alaihi Wasallam* bersabda;

"Sesungguhnya Allah menyukai Al-Qur'an dibaca sebagaimana ia diturunkan." (HR. Ibnu Khuzaimah).

- b) Membaca Al-Qur'an dengan baik dan benar mempermudah orang yang membaca maupun mendengarkannya lebih menghayati makna yang terkandung dalam Al-Qur'an. Sebagaimana fungsi Al-Qur'an diturunkan.

"Ini adalah sebuah kitab yang Kami turunkan kepadamu penuh dengan berkah supaya mereka memperhatikan ayat-ayatnya dan supaya mendapat pelajaran orang-orang yang mempunyai pikiran." (QS. Shad : 29).

- c) Membaca Al-Qur'an dengan baik dan benar akan memudahkan seseorang membaca Al-Qur'an dengan lancar, sehingga mampu mengkhatamkannya dalam sebulan. Sebagaimana dari 'Atha' bin Saib dari ayahnya dari Abdullah bin 'Amr ia berkata, *Rasulullah Shallallohu'alaihi wasallam* bersabda;

"Berpuasalah kamu setiap bulan tiga hari (13,14,15 bulan qamariyah) dan bacalah Al-Qur'an (khatam) sekali sebulan" HR. Abu Dawud.

- d) Membaca Al-Qur'an dengan baik dan benar akan memungkinkan seseorang dapat mengajarkan Al-Qur'an kepada orang lain dengan baik dan benar.

"Sebaik-baik kalian adalah orang yang mempelajari Al-Qur'an dan mengajarkannya". HR. Bukhari, Abu Dawud,

e) Membaca Al-Qur'an dengan baik dan benar akan mengangkat kemuliaan seseorang.

"Orang yang mahir membaca Al-Qur'an akan bersama para malaikat yang mulia lagi taat. Sedangkan orang yang terbata-bata membaca Al-Qur'an, dan ia bersusah payah mempelajarinya, maka baginya dua pahala." HR. Bukhari, Muslim dan Abu Dawud.

2) Metode Tahsin

Tahsin Al-Qur'an yang penulis angkat adalah metode tahsin yang dikembangkan oleh Tim AMM Yogyakarta dalam menerapkan metode baca tulis Al-Quran yang mudah dipahami oleh masyarakat. Di dalam metode ini meliputi pengajaran terkait Makharijul huruf, Tahsin Tilawah, dan ayat-ayat gharibah dari Mushaf Utsmani yakni Al-Qur'an yang dipakai kaum muslimin saat ini (Shalihuddin, 2009).

a) Ilmu Tajwid

Secara etimologis kata tajwid merupakan akar kata (mashdar) dari *fi'l madhi* lafazh *jawadda, yujawwidu, mujawwadatan* yang berarti memperbaiki, menyempurnakan, dan memantapkan. Sedangkan terminologis, ilmu tajwid ialah ilmu yang berguna untuk mengetahui bagaimana cara mengetahui setiap tempat keluarnya huruf serta mengucapkan huruf-huruf tersebut sesuai dengan haq dan mustahaqnya. Haqqul huruf ialah sifat yang senantiasa menyertai bunyi huruf yang diucapkan,

Sedangkan mustahqnya adalah sifat yang terkadang menyertai huruf-huruf tertentu, seperti tafkhim (tebal) dan tarqiq (tipis) yang menyertai huruf ra', atau sifat tambahan seperti ghunnah (dengung) dan ikhfah' (menyamarkan).

b) Makharijul huruf

Secara bahasa berasal dari kata makhraj, bentuk fi'il madhi dari kata kharaj yang berarti keluar. Kemudian dirubah ke dalam bentuk isim makan (makna tempat) dengan mim dipermulaannya, sehingga menjadi makhraj yang berarti tempat keluar. Bentuk jama' dari kata makhraj adalah makharij yang berarti beberapa tempat.

b. Ayat Suci Al-Qur'an

Al-Qur'an sebagai landasan hidup manusia memiliki keistimewaan yang tidak dimiliki oleh kitab-kitab yang lain. Al-Qur'an adalah kitab yang harus dibaca, bahwa sangat dianjurkan untuk dijadikan sebagai bacaan harian. Allah SWT menilainya sebagai ibadah bagi siapapun yang membacanya (Rauf, 2010). Pahala yang diberikan tidak dihitung per ayat atau per kata, melainkan per huruf, sebagaimana dijelaskan Rasulullah *Shallallohu'alaihi wa Sallam*: "Aku tidak mengatakan alif

1. Al-Qur'an adalah kitab yang harus dibaca, bahwa sangat dianjurkan untuk dijadikan sebagai bacaan harian.

Sungguh Maha Benar Allah Yang Maha Agung dalam salah satu ayat-Nya:

"Dan Kami turunkan (Al Quran) itu dengan sebenar-benarnya dan Al Quran itu telah turun dengan (membawa) kebenaran. Dan Kami tidak mengutus kamu, melainkan sebagai pembawa berita gembira dan pemberi peringatan. Dan Al Quran itu telah Kami turunkan dengan berangsur-angsur agar kamu membacakannya perlahan-lahan kepada manusia dan Kami menurunkannya bagian demi bagian. Katakanlah: "Berimanlah kamu kepadanya atau tidak usah beriman (sama saja bagi Allah). Sesungguhnya orang-orang yang diberi pengetahuan sebelumnya apabila Al Quran dibacakan kepada mereka, mereka menyungkur atas muka mereka sambil bersujud, dan mereka berkata: "Maha Suci Tuhan kami, sesungguhnya janji Tuhan kami pasti dipenuhi". Dan mereka menyungkur atas muka mereka sambil menangis dan mereka bertambah khusyu'. (QS. Al-Isra': 105-109).

c. Al-Qur'an sebagai Terapi

Terdapat surah dalam Al-Qur'an yang membuktikan bahwa Al-Qur'an sebagai obat yaitu:

"Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian" (QS. Al-Isra': 82).

"Allah telah menurunkan perkataan yang paling baik (yaitu) Al Quran yang serupa (mutu ayat-ayatnya) lagi berulang-ulang, gemetar karenanya kulit orang-orang yang takut kepada Tuhannya, kemudian menjadi tenang kulit dan hati mereka di waktu mengingat Allah. Itulah petunjuk Allah, dengan kitab itu Dia menunjuki siapa yang dikehendaki-Nya. Dan barangsiapa yang disesatkan Allah, niscaya tak ada baginya seorang pemimpinpun" (QS. Az-Zumar: 2).

d. Hasil Riset Ilmiah Pengaruh Pengobatan Dengan Al-Qur'an

Menurut Qadhi dalam Asy-Syahawi (2011) melakukan beberapa kali penelitian mengenai kekuatan pengobatan dengan Al-Qur'anul kariim. Penelitian tersebut dibantu dengan alat-alat elektronik dan komputer untuk mendeteksi apakah Al-Qur'an mempunyai pengaruh terhadap kinerja anggota tubuh manusia atau tidak, serta mengukur kadar pengaruhnya jika didapati. Untuk melakukan penelitian tersebut, beberapa ayat Al-Qur'an telah dibacakan kepada sekelompok orang dengan mengukur kadar perubahan psikologis mereka. Pengukuran kadar perubahan psikologi tersebut dilakukan dengan menggunakan komputer dan alat-alat elektronik lainnya. Eksperimen dengan membacakan dengan ayat-ayat Al-Qur'an tersebut dilakukan terhadap orang-orang yang berbeda-beda. Mereka adalah:

- 1) Sekelompok kaum Muslimin yang berbicara dan mengerti bahasa Arab dengan baik
- 2) Sekelompok kaum Muslimin non-Arab (tidak mengetahui bahasa Arab)
- 3) Sekelompok orang non-Muslim

Hasil eksperimen dan pengukuran kadar perubahan psikologi tersebut menyatakan bahwa Al-Qur'an memberikan pengaruh hingga sebesar 98%, karena Al-Qur'an dapat mengurangi kadar kegelisahan pada jiwa seseorang. Kemudian dilakukan eksperimen lagi untuk meneliti bahwa

sekalipun tidak dipahami oleh orang non-Arab yang menjadi objek eksperimen. Untuk membuktikan hal ini, telah digunakan dua cara. Cara pertama memeriksa keadaan jiwa secara langsung dengan komputer. Cara kedua, mengontrol dan mengukur perubahan psikologi dalam tubuh dengan alat-alat sebagai berikut.

- 1) Program komputer yang dapat memeriksa kondisi kejiwaan, mengontrol, mengukur perubahan, dan mencetak hasilnya.
- 2) Pengontrol elektronik yang terdiri dari empat saluran: saluran pertama dan kedua berfungsi untuk mengukur arus elektrik dalam otot yang merupakan respon jiwa yang gelisah. Saluran ketiga berfungsi untuk mengukur kemampuan kulit untuk menyalurkan arus elektrik tersebut. Sedangkan saluran keempat berfungsi untuk mengukur kuantitas sirkulasi darah didalam kulit, jumlah detak jantung dan derajat suhu panas kulit. Karena dengan bertambahnya tegangan, maka detak jantung akan bertambah cepat dan derajat suhu panas kulit akan menurun. Ketika jiwa tenang dan tegangan berkurang, maka urat nadi akan melebar dan kuantitas darah yang mengalir ke kulit akan bertambah. Hal itu akan dibarengi dengan naiknya derajat suhu panas kulit dan menurunnya kecepatan detak jantung.

Eksperimen tersebut juga dilakukan terhadap lima orang non-

Eksperimen tersebut dilakukan terhadap mereka sebanyak 210 kali.

Dengan perincian sebagaimana berikut.

- 1) Sebanyak 85 eksperimen dilakukan dengan cara mereka mendengarkan bacaan Al-Qur'an yang dibacakan dengan menggunakan bahasa Arab.
- 2) Sebanyak 85 eksperimen dilakukan dengan cara mereka mendengarkan kalimat-kalimat bahasa Arab yang bukan Al-Qur'an, namun dilantunkan layaknya Al-Qur'an sehingga terdengar seperti Al-Qur'an.
- 3) Sebanyak 40 eksperimen dilakukan dengan cara membiarkan mereka tidak mendengar apapun (eksperimen tanpa suara).

Hasil dari eksperimen-eksperimen tersebut sebagaimana berikut.

- 1) Eksperimen dengan membacakan ayat-ayat Al-Qur'an menghasilkan hasil positif sebesar 65%, Hal itu berarti voltase listrik pada otot relatif menurun, sehingga mengindikasikan adanya efek relaksasi Al-Qur'an pada stres.
- 2) Eksperimen dengan membacakan bacaan Arab bukan Al-Qur'an menghasilkan hasil positif sebesar 35%.
- 3) Eksperimen tanpa suara (40 eksperimen) tidak menghasilkan pengaruh sama sekali untuk memenangkan tegangan kegelisahan.

Hasil yang dilakukan berdasarkan penelitian tersebut

menunjukkan bahwa Al-Qur'an memiliki pengaruh positif yang

cukup signifikan dalam menurunkan ketegangan tanpa harus mengetahui makna kata-kata itu sendiri dan bisa dicatat dan diukur secara kuantitatif maupun kualitatif. Pengaruh tersebut tampak dalam perubahan yang terjadi pada arus listrik otot, daya tangkap kulit terhadap perubahan konduksi listrik, perubahan pada sirkulasi darah, detak jantung, kadar darah yang mengalir pada kulit dan suhu kulit. Semua perubahan ini menunjukkan adanya perubahan fungsi dan kinerja sistem syaraf otomatis yang lebih lanjut berpengaruh terhadap organ-organ lain beserta fungsinya.

Salamah dalam Asy-Syahawi (2011) juga menyebutkan bahwa beliau pernah menghadiri sebuah eksperimen untuk meneliti pengaruh Al-Qur'an dalam pengobatan. Eksperimen ini dilakukan disalah satu rumah sakit di Amerika. Eksperimen tersebut dilakukan dengan cara memperdengarkan bacaan Al-Qur'an kepada orang-orang yang sakit yang memiliki daya tahan tubuh lemah. Hasilnya adalah bahwa orang yang mendengarkan Al-Qur'an dan tidak mengerti isi kandungannya dan tidak mengerti bahasa Arab, kekuatan daya tahan tubuhnya meningkat sampai 70%. Adapun orang yang memahami Al-Qur'an, kekuatan daya tahan tubuhnya dapat meningkat sampai 200%. Eksperimen serupa juga pernah dilakukan kepada beberapa orang dengan

didapati pengaruh dan perubahan sedikitpun pada daya tahan tubuh.

Menurut Ahmad dalam Al-Hafidz (2007) dari hasil beberapa penelitiannya, beliau menyimpulkan bahwa mendengarkan lantunan ayat-ayat Al-Quran memiliki efek langsung dalam menurunkan perasaan gelisah (depresi), dan efek tidak langsung (atau langsung) dalam menguatkan sistem kekebalan tubuh, yang tentu saja hal ini memberikan andil cukup signifikan dalam proses penyembuhan. Pengaruh Al-Qur'an akan dirasakan dengan jalan mendengarkan untaian kata-kata dalam Al-Qur'an tanpa harus memahami maknanya sekalipun. Pengaruh ini akan semakin kuat jika disamping mendengarkan, penderita juga bisa memahami ayat yang sedang ia dengar. Penelitian-penelitian berikutnya ditemukan bahwa ada sejumlah konsepsi Al-Qur'an yang memiliki pengaruh yang signifikan dalam membantu para penderita membebaskan diri dari kungkungan pikiran negatif mereka. Tidak hanya itu, pengaruh juga tampak dalam melawan pengaruh kekebalan negatif yang selalu ada dalam penyakit-penyakit kronis.

e. Pengaruh Al-Qur'an Terhadap Ketenangan Jiwa

Sebagaimana firman Allah SWT dalam Firman-Nya:

"(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah lah hati menjadi tenteram" (QS. Ar-Ra'ad: 28)

Menurut Al-Qaradhawi dalam Al-Ayubi (2013) diantara tujuan di turunkannya Al-Qur'an adalah membersihkan jiwa manusia. Jiwa mempunyai fitrah untuk menjadi kotor apabila manusia melakukan kejahatan. Namun, jiwa juga siap membawa manusianya untuk bertaqwa dengan cara ia senantiasa di bersihkan dan di sucikan. Manusia dengan akal dan kemauannya harus memilih jalan bagi jiwanya ke jalan yang bersih atau kejalan yang kotor. Nabi Muhammad *Shallallohu 'Alaihi Wa Sallam* mengajarkan bangsa Arab dengan Al-Qur'an dan hikmah, membersihkan jiwa sehingga mereka dapat menghancurkan dari dalam diri mereka pemikiran-pemikiran paganisme dan penyelewengan jahiliah, dan membangun keutamaan keimanan. Sehingga mereka benar-benar menjadi umat yang terbaik.

"Kamu adalah umat yang terbaik yang di lahirkan untuk manusia...". (Ali Imron:110).

Pembersihan jiwa hanya dapat terlaksana berkat anugrah dari Allah SWT dan taufik-Nya. Seperti firman Allah SWT:

"Sekiranya tidaklah karena karunia Allah dan rahmat-Nya kepada kamu sekalian, niscaya tidak seorang pun dari kamu bersih (dari perbuatan-perbuatan keji dan mungkar itu) selama-lamanya, tetapi Allah membersihkan siapa yang dikehendaki-Nya..." (An-Nur:21).

Hal yang tidak dapat diragukan adalah bahwa kebaikan umat dan bangsanya ditentukan oleh kebaikan individu-individunya dan kebaikan individu-individu itu ditentukan oleh kebaikan jiwanya. Dengan kata lain, dengan membersihkan jiwa maka jiwa mereka akan

berbuat jahat' kepada *an nafsul lawwamah* jiwa yang mendorong untuk dan mencela dari keburukan dan kemudian menjadi *an nafsul muthmainnah* jiwa yang tenang.

Anwar (2010) juga menjelaskan bahwa Al-Qur'an memiliki beberapa manfaat karena terkandung beberapa aspek yang berpengaruh terhadap kesehatan antara lain:

1. Mengandung unsur meditasi

Unsur meditasi yang terdapat dalam Al-Qur'an dengan jelas membuktikan bahwa kitab ini bukan saja sebuah kitab sains ataupun kedokteran meskipun sering disebut sebagai "*Assyifa*" atau penyembuh. Ulama menafsirkan Al-Qur'an merupakan sebuah petunjuk yang dapat mengantarkan manusia kepada kesehatan jasmani dan rohani sehingga dengan kesehatan itu manusia mampu menjalankan ketaatannya kepada Allah SWT.

Kesembuhan yang ditawarkan Al-Qur'an merupakan suatu hasil yang tak bisa ditawarkan secara instan. Penyembuhannya lebih menekankan pada tiga aspek utama yaitu menjadikan Al-Qur'an sebagai kitab yang dapat dilihat, dibaca dan didengar.

Membaca Al-Qur'an menjadikan energi kita lebih aktif dan bergerak dalam suatu gerakan positif. Mendengarkan lantunan Al-Qur'an membuat hati kita menjadi tenang sehingga ketenangan itu akan membantu proses terwujudnya kesehatan dalam tubuh. Hal ini

“Dan apabila dibacakan Al Quran, maka dengarkanlah baik-baik, dan perhatikanlah dengan tenang agar kamu mendapat Rahmat”. (Qs. Al-A'raf:201).

2. Mengandung unsur autosugesti

Unsur sugesti yang terdapat dalam Al-Qur'an adalah ungkapan-ungkapan baik atau sering disebut dengan *ahsanu-ahadits*. Ungkapan baik akan memberikan efek sugesti yang positif bagi pendengar maupun pembacanya sehingga ungkapan tersebut dalam menimbulkan perasaan tenang dan tentram. Perasaan inilah yang dapat membantu pemulihan seseorang yang sedang mengalami gangguan kesehatan. Pernyataan ini ditegaskan dalam hadist berikut:

“Rasulullah SAW bersabda tidak berkumpul suatu kaum di suatu rumah Allah (masjid) yang membaca Al-Qur'an dan saling mempelajarinya diantara mereka, melainkan diturunkan kepada mereka ketenangan, diselubungi Rahmat, dikelilingi malaikat Rahmat dan Allah menyebut-nyebut mereka (dibanggakan) dihadapan para Malaikat-Nya” (HR. Abu Hurairah).

3. Mengandung unsur relaksasi

Unsur relaksasi yang terdapat dalam Al-Qur'an terdapat dalam tanda waqaf. Tanda ini mengisyaratkan seseorang harus berhenti bacaannya. Proses memulai bacaan kembali membuat seseorang melakukan penarikan nafas yang dilakukan secara teratur setiap tanda waqaf. Kegiatan inilah yang membuat kondisi tubuh dalam keadaan relaks.

Penelitian yang dilakukan oleh Abdurrochman dkk (2007)

ayat suci Al-Qur'an tampak gelombang delta dalam rekaman EEG (*electro encephalogram*) lebih tinggi dibandingkan dengan dua musik pembandingnya. Gelombang delta sendiri menandakan seseorang dalam keadaan relaks sehingga dapat disimpulkan mendengarkan Al-Qur'an memiliki efek relaksasi bagi tubuh.

Kesimpulan yang dapat diambil dari penjelasan diatas adalah Al-Qur'an merupakan penyembuh sempurna dari semua bentuk penyakit jiwa dan fisik. Hal ini tercantum dalam Firman Allah sebagai berikut:

"Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian" (Qs. Al-Isra':82).

f. Pengaruh Al-Qur'an Terhadap Hormon

Menurut Ortiz dalam Perdana dan Niswah (2011), menyatakan bahwa musik dan suara-suara lain seperti murotal, bacaan ayat suci Al – Qur'an, bacaan do'a yang menenangkan dapat membantu mengurangi kecemasan dan stres dengan menurunkan hormon-hormon yang berhubungan dengan stres dan cemas. Kecemasan atau stres akan mengaktifkan jalur neural dan neuro endokrin dibawah kontrol hipotalamus, sehingga tubuh melakukan beberapa respon antara lain:

a. Respon sistem saraf simpatis.

Respon sistem saraf simpatis bersifat cepat dan singkat kerjanya.

langsung dengan ujung organ yang dituju mengakibatkan frekuensi jantung meningkat. Terjadi vasokonstriksi perifer mengakibatkan kenaikan tekanan darah. Konstriksi pembuluh darah menyebabkan kaki dingin, kulit dan tangan lembab. Secara klinis akan terjadi penegangan pada otot leher, punggung atas dan bahu, pernafasan dangkal dan cepat.

b. Respon simpatis-adrenal-meduler.

Sistem saraf simpatis juga menstimulasi medula kelenjar adrenal untuk mengeluarkan hormon epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah. Epinefrin dan norepinefrin menstimulasi sistem saraf dan menghasilkan efek metabolik yang akan meningkatkan kadar glukosa darah dan meningkatkan laju metabolisme. Efek respon simpatis dan adrenal-meduler yaitu : peningkatan frekuensi jantung, peningkatan tekanan darah, peningkatan glukosa darah, dilatasi pupil, peningkatan ventilasi (cepat atau lambat), dan peningkatan koagulasi darah.

c. Respon hipotalamus-pituitari.

Hipotalamus mensekresi CRF (*Corticotropin Releasing Factor*) yang akan menstimulasi pituitari anterior untuk memproduksi ACTH (*Adreno Cortico Tropin Hormon*). Kemudian ACTH akan menstimulasi pituitari anterior untuk memproduksi glukokortikoid, terutama kortisol yang akan menyebabkan terjadinya peningkatan

irama jantung. Selain itu hormon yang dikeluarkan adalah ADH (*anti diuretik hormon*) dari pituitari posterior dan aldosteron dari kortek adrenal. ADH dan aldosteron mengakibatkan retensi natrium dan air, yang merupakan mekanisme adaptif bila ada perdarahan atau kehilangan cairan melalui keringat yang berlebih.

g. Manfaat Tilawah dan Tadabbur Al-Qur'an

Begitu besar nilai dan manfaat dari tilawah maupun tadabbur Al-Qur'an. Oleh karena itu, betapa antusiasnya kaum muslimin dalam berinteraksi dengan Al-Qur'an. Ada yang senantiasa membacanya ba'da Maghrib, ada pula yang membacanya tiap pagi, bahkan ada yang membacanya saat Qiyamullail.

Menurut Rauf (2010) dan Shalihuddin (2009) berikut beberapa manfaat berinteraksi dengan Al-Qur'an melalui tilawah dan tadabbur.

1) Sebagai bentuk ibadah kepada Allah SWT.

Al-Qur'an merupakan kitab yang bacaanya mengandung ibadah dan membacanya berpahala. Oleh karena itu, betapa meruginya orang yang enggan membacanya. Padahal pahala itu tidak diberikan kepada orang yang mampu dan lancar bacaanya, tetapi juga diberikan kepada orang yang masih terbata-bata dalam membacanya, bahkan baginya dua pahala. *HR. Muttafaq 'Alaih* dari 'Aisyah.

2) Memperkokoh Iman

Salah satu karakter orang mukmin ialah apabila dibacakan ayat-

(Al-Qur'an) maka keimanannya bertambah (QS. Al-Anfal: 2)

Begitu juga sebaliknya seseorang yang jauh dari Al-Qur'an pasti keimannnya akan semakin terkikis habis, sebagaimana Rasulullah *Shallalohu'alaihi Wasallam* menggambarkan seperti bangunan rapuh HR. At-Tirmidzi dari Ibnu Abbas.

3) Menyucikan Jiwa

Salah satu tujuan diturunkannya Al-Qur'an ialah sebagai peringatan, penyembuh, petunjuk, dan rahmat bagi orang-orang Mukmin (QS .Yunus: 57). Begitu juga ayat-ayatnya mampu menyembuhkan berbagai macam penyakit jiwa.

4) Meluruskan Pola Pikir

Betapapun hebat akal manusia, pasti terbatas. Oleh karena itu, akal manusia akan senantiasa membutuhkan panduannya. Panduannya itu tidak lain adalah Al-Qur'an;

"Sesungguhnya Al Quran ini memberikan petunjuk kepada (jalan) yang lebih lurus dan memberi khabar gembira kepada orang-orang Mu'min yang mengerjakan amal saleh bahwa bagi mereka ada pahala yang besar" QS. Al-Isra': 9.

5) Mengenal Manhaj Allah SWT

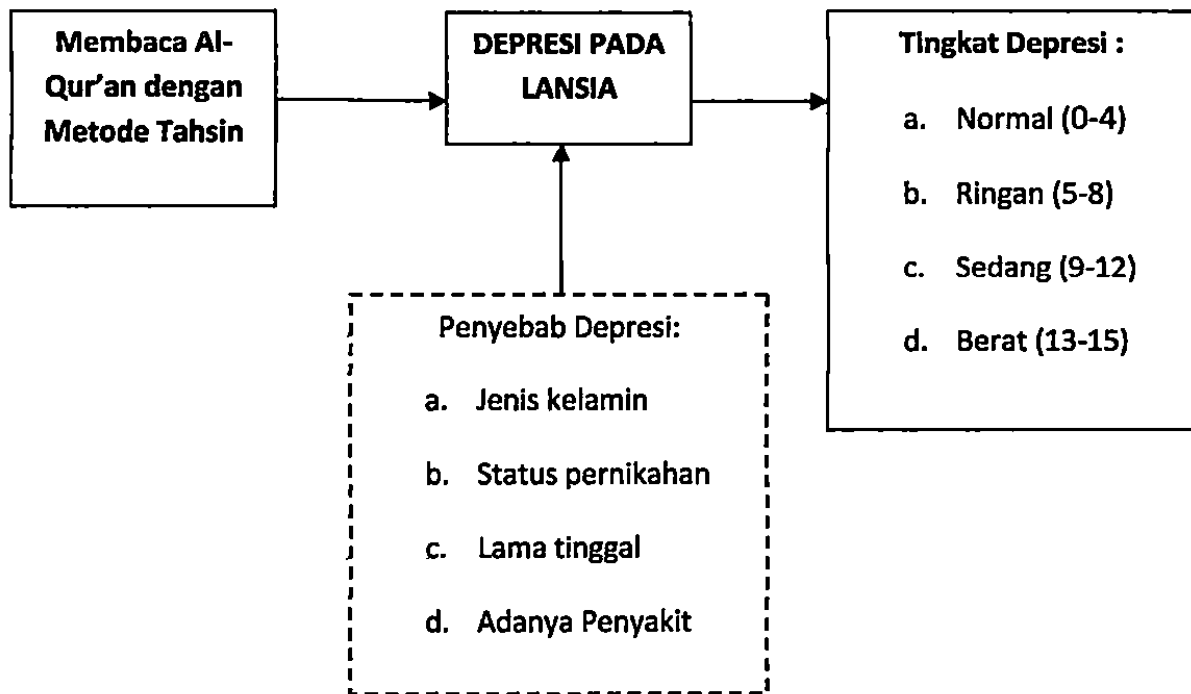
Al-Qur'an begitu tegas dalam membedakan antara yang haq dan batil. Maka untuk mengikuti yang haq dan meninggalkan yang batil, seseorang tidak bisa lepas dari ketentuan- ketentuan yang telah digariskan oleh Al-Qur'an.

"(Beberapa hari yang ditentukan itu ialah) bulan Ramadhan, bulan yang di dalamnya diturunkan (permulaan) Al Quran sebagai petunjuk bagi manusia dan penjelasan-penjelasan mengenai"

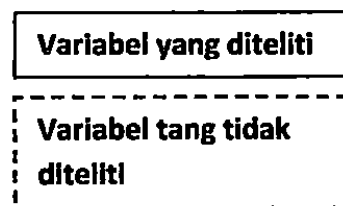
Oleh karena itu, beriltizam dengan Manhaj Al-Qur'an, baik dalam berpikir, bersikap, dan berperilaku, akan menjadikan orang tersebut meraih kedudukan tertinggi didunia ini bahkan di akhirat nanti.

“Sesungguhnya Allah SWT mengangkat derajat sejumlah kaum disebabkan Al-Qur'an ini dan merendahkan kaum yang lain, juga disebabkan Al-Qur'an ini.” (HR. Muslim dari Umayy bin Khalaf)

B. Kerangka Konsep



Keterangan:



Skema 1. Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Ho: Tidak ada pengaruh membaca Al-Qur'an dengan metode Tahsin terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha unit Abiyoso Pakem Yogyakarta.

Ha: Ada pengaruh membaca Al-Qur'an dengan metode Tahsin terhadap