

PENGARUH TERAPI SPIRITUAL DZIKIR TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA MUSLIM

Siti Aminah Waluyo¹, Puji Lestari², Nabila Aprillia³

STIKes Ichsan Medical Centre Bintaro

Email : naprilia412@gmail.com

ABSTRACT

Introduction the elderly population in Indonesia continues to increase. The elderly experience physical, psychological, social, and environmental changes that can be neutralized or eliminated by a strong spiritual life. **The purpose of this study** determine the effect of dzikir spiritual healing on the quality of life of Muslim elderly in in RW 005 Kelurahan Pondok Benda - Kota Tangerang. **The research method** used Quasy Experiment Design, One Group Pretest Posttest Design. The sample in this study were 34 respondents. The sampling technique used qouta sampling. Data collection was carried out by means of interviews using the World Health Organization-Quality of Life (WHOQOL) questionnaire. Data analysis to test the hypothesis can also be seen from the significance of the results of the Paired T- test Samples with $p= 0,000$. **The results** of the research before doing dzikir spiritual healing were good (18; 52.9%), with less physical domain (34; 100%), less psychological domain (34; 100%), less social domain (28; 82.4%) , and the environmental domain is less (30; 88.2%) and after dzikir spiritual healing the quality of life of the elderly is good (30; 88.2%), with good physical domain (22; 64.7%), good psychological domain. (16; 47.1%), good social domain (17; 50%), good environmental domain (18; 52.9%). Approach the need for the elderly to quality of life of the elderly who are undergoing dzikir spiritual healing. **The conclusion** is that there is an effect of dzikir spiritual healing on the quality of life of elderly Muslims in RW 005 Kelurahan Pondok Benda - Kota Tangerang.

Keywords: Elderly, dzikir spiritual healing, Quality of life

ABSTRAK

Pendahuluan Populasi lansia di Indonesia terus meningkat. Lansia mengalami perubahan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang dapat dinetralisir atau dihilangkan dengan kehidupan spiritual yang kuat. **Tujuan penelitian** untuk mengetahui gambaran tentang pengaruh terapi spiritual dzikir terhadap kualitas hidup lansia muslim di RW 005 Kelurahan Pondok Benda Kota Tangerang Selatan. **Metode penelitian** yang digunakan *Quasy Experiment Desain, One Group Pretest Posttest Desain*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *qouta sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner World Health Organization-Quality of Life (WHOQOL). Analisa data untuk menguji hipotesis juga dapat dilihat dari signifikansi hasil uji *Paired T-test Sample* dengan $p= 0,000$. **Hasil penelitian** sebelum dilakukan terapi spiritual dzikir adalah baik (18; 52,9%), dengan domain fisik kurang (34; 100%), domain psikologis kurang (34; 100%), domain sosial kurang (28; 82,4%), dan domain lingkungan kurang (30; 88,2%) dan sesudah dilakukan terapi spiritual dzikir terhadap kualitas hidup lansia adalah baik (30; 88,2%), dengan domain fisik baik (22; 64,7%), domain psikologis baik (16; 47,1%), domain sosial baik (17; 50%), domain lingkungan baik (18; 52,9%). Perlunya pendekatan dengan lansia untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang menjalani terapi spiritual dzikir. **Kesimpulan** terdapat ada pengaruh terapi spiritual dzikir terhadap kualitas hidup lansia muslim di RW 005 Kelurahan Pondok Benda Kota Tangerang Selatan.

Kata Kunci : Lansia, Terapi Spiritual Dzikir, Kualitas hidup

PENDAHULUAN

Manusia secara ilmiah akan mengalami proses penuaan atau menjadi tua. Menua (menjadi tua) adalah proses kehilangan perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri. Manusia yang menjadi tua akan mengalami kemunduran fisik, psikologis, dan sosial (Kusumawardani, 2018).

Menurut Peraturan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, Lanjut Usia adalah seseorang yang mencapai usia di atas 60 (enam puluh) tahun. Komposisi penduduk lansia bertambah menjadi pesat baik di negara maju ataupun negara berkembang yang disebabkan karena penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematiaan) serta peningkatan angka harapan hidup (life expectancy) yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Populasi lansia mencapai 962 juta orang pada tahun 2017, lebih dari dua kali lipat dibandingkan tahun 1980 yaitu hanya 382 juta lansia di seluruh dunia. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat pada tahun 2050 yang prediksinya akan mencapai sekitar 2,1 miliar lansia diseluruh dunia (BPS, 2018). Proses terjadinya penuaan penduduk dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya: peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik. Secara global populasi diprediksi terus mengalami peningkatan. Menua atau menjadi tua merupakan suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia. Asia, termasuk Indonesia dari tahun 2015 sudah memasuki era penduduk menua (ageing population) yang dikarenakan jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7 persen (Kemenkes RI, 2017). Proses menua merupakan proses panjang hidup (Nugroho, 2015).

Presentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971- 2019), yakni menjadi 9,6% (25 juta-an) yang lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (10,10% banding 9,10%). Dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 63,82%, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70-79

tahun) dan lansia tua (80+ tahun) dengan besaran masing-masing 27,68% dan 8,50%. Pada tahun ini sudah ada lima provinsi yang memiliki struktur penduduk tua yang penduduk lansianya sudah mencapai 10%, yaitu: Di Yogyakarta (14,50%), Jawa Tengah (13,36%), Jawa Timur (12,96%), Bali (11,30%) dan Sulawesi Barat (11,15%). Pada tahun 2019, jumlah penduduk lansia sebesar 9,6% dari jumlah penduduk atau sekitar 25,9 juta orang. Tahun 2035 diperkirakan sebesar 48 juta (15,77%), atau hampir tiga kali lipat dibanding pada tahun 2010 (BPS, 2019).

Menurut Badan Pusat Statistika Provinsi Banten pada tahun 2019, jumlah penduduk lansia di Banten adalah 6.583,9 jiwa, dengan jumlah penduduk pada lansia laki-laki kelompok umur 60-75 tahun diperkirakan sebanyak 410,7 jiwa, dan jumlah penduduk pada lansia perempuan kelompok umur 60-75 tahun di perkirakan sebanyak 412,3 jiwa (BPS. Banten, 2019).

Lanjut usia sehat berkualitas mengacu pada konsep active ageing WHO yaitu proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial, dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan tetap berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat (KemenKes RI, 2016). Menurut World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), kualitas hidup adalah kondisi fungsional lansia yang meliputi kesehatan fisik yaitu aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada bantuan medis, kebutuhan istirahat, kegelisahan tidur, penyakit, energi dan kelelahan, mobilitas, kapasitas pekerjaan, kesehatan psikologi yaitu perasaan positif, penampilan dan gambaran jasmani, perasaan negatif, berfikir, belajar, konsentrasi, mengingat, self esteem dan kepercayaan individu, hubungan sosial lansia yaitu dukungan sosial, hubungan pribadi, serta aktivitas seksual, dan kondisi lingkungan yaitu lingkungan rumah, kebebasan, keselamatan fisik, aktivitas lingkungan, kendaraan, keamanan, sumber keuangan, kesehatan dan kepedulian sosial. Kualitas hidup dipengaruhi oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik dan psikologis, aktivitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga. Pada umumnya lanjut usia

mengalami keterbatasan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia menjadi mengalami penurunan. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat sehingga memiliki peran penting dalam perawatan lanjut usia untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia (Yuliati dkk, 2014).

Dampak dari berbagai penyakit akibat proses menua akan mengakibatkan lansia mengalami gangguan mobilitas, sehingga lansia yang mengalami gangguan mobilisasi tersebut akan membutuhkan bantuan untuk melakukan kegiatan sehari-hari/*activity daily living* (ADL). Selain berbagai penyakit kronis, lansia juga mengalami masalah psikososial diantaranya adalah ketidakmampuan psikologi, seperti depresi, cemas akan kematian dan bunuh diri (Stanley & Beare, 2012).

Perkembangan spiritual yang baik akan membantu lansia untuk menghadapi kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan, maupun merumuskan arti dan tujuan keberadaannya dalam kehidupan. Perubahan spiritual pada lansia ditandai dengan semakin matangnya lansia dalam kehidupan keagamaan dan kepercayaan yang terintegrasi dalam kehidupan dan terlihat dalam pola berfikir dan bertindak sehari-hari.

Perubahan dalam kebutuhan spiritual merupakan salah satu parameter yang mempengaruhi kualitas hidup lansia (Sudaryanto, 2013). Kesejahteraan spiritual yakni melibatkan pengalaman dan perkembangan merupakan aspek dasar manusia, serta agama yang memperoleh pemaknaan hidup dalam diri individu, beberapa rujukan teori psikologi berkaitan dengan psikologi positif adalah well-being atau quality of life (Anganthi & Uyun, 2015).

Penelitian lain oleh (Yulianti dkk, 2017) yang berjudul pendekatan kultural spiritual dalam konseling bagi lansia. Secara umum lansia memiliki gangguan mental yang lebih sedikit dan lebih bahagia dan puas akan hidup dibandingkan orang yang lebih muda. Bahkan sebuah penelitian terbaru menunjukkan dari 340.000 orang, periode perkembangan seseorang di usia 18 tahun akan menunjukkan kebahagiaan yang kemudian

kebahagiaan menurun di umur 50 tahun dan kebahagiaan saat menginjak masa lanjut usia meningkat. Spiritualitas dan unsur-unsurnya memiliki banyak hal yang telah diperhatikan pada pengendalian diri, harga diri dan kepercayaan adalah salah satu manfaat spiritualitas, kebutuhan spiritual bisa tidak hanya mengurangi efek negatif dari stress dan ketakutan tapi juga akan menurunkan angka kematian (Adib- Hajbaghery & Faraji, 2015).

Terapi Dzikir merupakan bentuk perlakuan atau pengobatan dengan menggunakan kalimat-kalimat zikir yang dihayati dan dibaca secara berulang-ulang dengan tujuan mengurangi gejala negative pada klien, dan mengembangkan kepribadian klien (Wulandari dan Nashori, 2014 dalam Barabad, 2018).

Melalui terapi dzikir, akan memandang sisa usianya dengan positif mendalam terhadap Allah serta kalimat yang diucapkan berkali-kali dalam berdzikir khususnya untuk para lansia mensugesti dirinya untuk tidak merasa takut, khawatir, dan cemas dalam menjalani masa tua mereka. Dengan menggunakan terapi dzikir terbangun sugesti positif yang berkontribusi menciptakan sebuah keyakinan, kekuatan dan sikap optimisme bagi lansia dalam menghadapi masa tua mereka secara lebih baik dan para klien diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup para mereka. Jadi secara tidak langsung rasa was-was dan cemas tersebut akan berkurang seiring berjalannya waktu jika para klien rutin melakukan terapi dzikir. Dzikir kepada Allah adalah suatu rangka dari rangkaian iman dan islam yang mendapatkan perhatian khusus dan istimewa dari Al Qur'an dan sunnah (Amin & Fandi, 2008 dalam Barabad, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif dengan penelitian Quasy Experiment Desain dengan tujuan untuk mengetahui suatu pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu (Notoatmodjo, 2018). Dengan rancangan yang digunakan yaitu One Group Pretest Posttest Desain. Penelitian ini ditunjukkan untuk lanjut usia yang

tinggal di RW 005 Kelurahan Pondok Benda Kota Tangerang Selatan. Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer dan sekunder. Data primer dalam penelitian adalah yang didapatkan langsung dari responden yang memenuhi kriteria penelitian. Data tersebut ialah mengkaji skor kualitas hidup pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan terapi spiritual menggunakan World Health Organization Quality Of Life-BREF. Hasil skor kualitas hidup pada penelitian digunakan peneliti sebagai data pendukung dalam penelitian. Sedangkan data sekunder digunakan untuk mendapatkan data mengenai lokasi penelitian dan data jumlah lansia melalui catatan kader yang sudah ada di RW 005 yang selanjutnya digunakan peneliti untuk menetapkan jumlah responden .

HASIL PENELITIAN

Analisis univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
60-74 (Elderly Age)	32	94,1
75-90 (Old Age)	2	5,9
Total	34	100

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan JenisKelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Frekuensi (%)
Perempuan	29	85,3
Laki-laki	5	14,7
Total	34	100

Tabel 3
Distribusi Rerata Pada Pengaruh Terapi Spiritual Dzikir Terhadap Kualitas Hidup Lansia Muslim

DOMAIN	Pre-Test		Post-Test	
	(n)	(%)	(n)	(%)
FISIK				
Baik	0	0	22	67,7
Kurang	34	100	12	35,3
Total	34	100	34	100
Psikologis				
Baik	0	0	16	47,1
Kurang	34	100	18	52,9
Total	34	100	34	100
Sosial				
Baik	5	14,7	17	50
Kurang	28	82,4	17	50
Total	34	100	34	100
Lingkungan				
Baik	4	11,8	3	8,8
Kurang	30	88,2	16	47,1
Total	34	100	34	100
Kualitas Hidup				
Baik	18	52,9	30	88,2
Kurang	16	47,1	4	11,8
Total	34	100	34	100

Analisis bivariat

Tabel 4
Pengaruh Spiritual Dzikir Terhadap Kualitas Hidup Lansia Muslim

VARIABEL		N	Mean	SD	Min-Max	P Value
Fisik	Sebelum	34	48,29	6,82	38 - 63	0,000
	Sesudah	34	68,71	8,115	50 - 81	
Psikologis	Sebelum	34	48,29	7,133	38 - 63	0,000
	Sesudah	34	65,38	8,195	50 - 81	
Sosial	Sebelum	34	53,29	10,176	38 - 75	0,000
	Sesudah	34	62,15	10,589	44 - 75	
Lingkungan	Sebelum	34	55,26	9,897	38 - 75	0,000
	Sesudah	34	60,41	9,271	50 - 75	
Kualitas Hidup	Sebelum	34	3,47	0,788	2-3	0,000
	Sesudah	34	4,32	0,533	3-5	

Usia

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 34 responden sebagian besar usia 60-74 yaitu sebanyak 32 responden (94,1%) sedangkan usia 75-90 (%) sebanyak 2 responden (5,9%). Pertambahan usia pada individu merupakan suatu proses yang fisiologis yang akan terjadi pada setiap manusia, pada proses penuan seseorang akan mengalami berbagai masalah tersendiri baik fisik, mental, maupun sosial ekonomi. Didalam bidang kesehatan dan aktivitas pencegahan penyakit, kualitas hidup dijadikan aspek untuk menggambarkan kondisi kesehatan (Wilson dkk, 1998 dalam larasati, 2012).

Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 34 responden sebagai besar perempuan yaitu sebanyak 29 responden (85,3%) sedangkan jenis laki-laki sebanyak 5 responden (14,7%).

Distribusi Rerata Pada Pengaruh Terapi Spiritual Dzikir Terhadap Kualitas Hidup Lansia Muslim Di RW

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 34 responden sebelum dilakukan terapi spiritual dzikir dengan hasil kategori kualitas hidup responden dengan hasil baik 18 orang (52,9%), kurang 16 orang (47,1%), domain fisik dengan hasil baik 0 orang

(0%), kurang 34 orang (100%), domain psikologis dengan hasil baik (0%), kurang 34 orang (100%), domain sosial dengan hasil baik 5 orang (14,7%), kurang 28 orang (82,4%), domain lingkungan dengan hasil baik 4 orang (11,8%), kurang 30 orang (88,2%) Sesudah dilakukan terapi spiritual dzikir kualitas hidup dengan hasil baik 30 orang (88,2%), kurang 4 orang (11,8%), domain fisik dengan hasil baik 22 orang (64,7%), kurang 12 orang (35,3%), domain psikologi dengan hasil baik 16 orang (47,1%), kurang 18 orang (59,9%), domain sosial dengan hasil baik 17 orang (50%), kurang 17 orang (50), domain lingkungan dengan hasil baik 18 orang (52,9%), kurang 16 orang (47,1%).

Pengaruh Spiritual Dzikir Terhadap Kualitas Hidup Lansia Muslim di RW 005 Kelurahan Pondok Benda Kota Tangerang Selatan 2020

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan hasil analisis dari 34 responden didapatkan nilai P-Value 0,000 atau $P < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh spiritual dzikir terhadap kualitas hidup di RW 005 Kelurahan Pondok Benda. Berdasarkan hasil penelitian, sebelum melakukann terapi spiritual dzikir terjadi penurunan dan setelah dilakukan terapi spirital dzikir sebaliknya mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Peningkatan terapi spiritual dzikir sangat dipengaruhi oleh tingkat keberhasilan lansia itu sendiri.

Dalam hal ini, peran terapi spiritual dzikir sangat penting seperti memudahkan lansia menyampaikan masalah yang dialami dengan penuh percaya diri. Terapi spiritual dzikir ini membawa dampak yang positif kepada lansia yang bersikap positif, memiliki sikap menerima dengan penuh ketabahan, kesabaran serta menjalani hidup dengan kebahagiaan. Dari hasil Wulandari dan Hurriyanti, 2015 dalam menunjukkan walaupun belum ditemukan penelitian serupa kombinasi zikir secara khusus untuk kualitas hidup, zikir merupakan salah satu intervensi spiritual atau bisa digunakan dalam keperawatan dengan mengingat Allah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan ada pengaruh terapi spiritual dzikir terhadap kualitas hidup lansia muslim dan domain-domain kualitas hidupnya di RW 005 Kelurahan Pondok Benda Kota Tangerang Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

Adib-Hajbaghery, M., & Faraji, M. (2015). Comparison of Happiness and Spiritual Well-Being among the Community Dwelling Elderly and those who Lived in Sanitariums. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 3(3), 216–26.

Anganthi & Uyun (2015). Pemaknaan Nilai-Nilai Spiritual Well Being Dalam Kehidupan Keluarga Muslim. *Jurnal peneliti*. Di Akses pada (28 Juni)

Badan Pusat Statistik (2019). *Statistik Penduduk lanjut Usia*. Badan pusat Statistik. Jakarta

Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Banten, (2019). *Provinsi Banten Dalam Angka Badan Pusat Statistika (BPS) Provinsi Banten* <http://banten.bps.co.id/>

Barabad, H. (2018). *Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Hidup Lansia*. Tulungagung.

Blais. (2010). *Praktik Keperawatan Australian Consumers*. (1 agustus)

Kemenkes RI, Infodatin Lansia. (2016). *Situasi Lanjut Usia Di Indonesia*. Dibuka dari <http://www.depkes.go.id>

Kemenkes. (2017). *Analisa Lansia di Indonesia*. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI

Notoatmodjo S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nugroho, W.(2015) *Keperawatan Gerontik & Geriatrik Edisi 3*, Jakarta: EGC.

The WHOQOL Group 1994. *Deveelopment of WHOQOL; ratinoale and current status*. 1994. 24-56 p.

The World Health. *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF*. 2004.

Ummah, AC. (2016). *Hubungan Status Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Lansia Di Panti Werdha Kota Semarang*. Universitas Diponegoro.

Widyastuti, T., Hakim, M.A & lilik, S. (2019). *Terapi Zikir sebagai intervensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia di Panti Werdha di Surakarta*. *gadjah mada journal of profesional psychology issn: 2407-7801 (online) vol.5, no. 2, 2019:147-157 doi: 10.22146/gamajpp.13543* Young,

Yuliati, dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta