

**BIMBINGAN AGAMA MELALUI BELAJAR AL-QUR'AN  
DALAM MENEGAH DEMENSIA PADA LANSIA  
DI GRIYA AL-QUR'AN LAMPUNG**

**Skripsi**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat Guna  
Mendapatkan Gelar Sarjana S1 Dalam Ilmu Dakwah dan Komunikasi**

**Oleh:**

**VIN RAHMA WIJAYANINGSIH  
NPM.1841040011**

**Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
RADEN INTAN LAMPUNG  
1443 H/2022**

**BIMBINGAN AGAMA MELALUI BELAJAR AL-QUR'AN  
DALAM MENCEGAH DEMENSIA PADA LANSIA  
DI GRIYA AL-QUR'AN LAMPUNG**

**Skripsi**

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat Guna  
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial S1 Dalam Ilmu Dakwah dan Komunikasi

Oleh:

**VIN RAHMA WIJAYANINGSIH**

**NPM.1841040011**

**Jurusan: Bimbingan dan Konseling Islam**

**PEMBIMBING I : Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, MA**

**PEMBIMBING II : Dr. H. Rosidi, MA**

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**RADEN INTAN LAMPUNG**

**1443 H/2022 M**

## ABSTRAK

Lanjut usia pada umumnya rentan mengalami banyak permasalahan. Salah satu kondisi yang rentan dialami oleh sebagian besar lansia adalah demensia. Seseorang yang mengalami demensia akan mengalami banyak hambatan baik dalam beraktivitas maupun berkomunikasi sehari-hari. Untuk menghindari resiko demensia salah satu cara yang bisa dilakukan adalah merangsang kerja otak dengan melakukan aktivitas yang dapat menstimulasi otak. Agar terhindar dari demensia di usia lanjut, maka perlu mengisi waktu luang dengan kegiatan positif seperti belajar Al-Qur'an. Karena itulah penulis tertarik melakukan penelitian mengenai bagaimana proses dan hasil bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an dalam mencegah demensia pada lansia di Griya Al-Qur'an Lampung. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana proses bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an dalam mencegah demensia pada lansia dan apakah pembelajaran Al-Qur'an dapat mencegah terjadinya demensia pada lansia di Griya Al-Qur'an Lampung.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan jenis penelitian lapangan (*field reaserch*). Sifat dari penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini menggunakan 2 sumber data penelitian yaitu data primer dan data sekunder. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara (pembimbing dan lansia yang belajar Al-Qur'an), observasi dan dokumentasi. Tahapan analisa data dalam penelitian ini yaitu mereduksi data, menyajikan data, dan menarik kesimpulan.

Berdasarkan hasil analisis data, ditemukan bahwa proses pelaksanaan bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an pada lansia di Griya Al-Qur'an Lampung berlangsung melalui beberapa tahap. Tahap awal dimulai dari santri yang datang ke Griya Al-Qur'an Lampung melakukan proses administrasi pendaftaran dan menceritakan permasalahan seputar belajar Al-Qur'an yang dialami. Selanjutnya ustadz atau ustadzah melakukan tes membaca Al-Qur'an pada santri. Di tahap pertengahan santri yang sudah ditempatkan di kelas yang sesuai akan mengikuti pembelajaran berdasarkan kontrak belajar yang telah disepakati. Pembelajaran akan berlangsung selama 1 periode (3 bulan) sejak santri mulai masuk di kelas awal. Kemudian di tahap akhir, setelah santri melakukan pembelajaran selama 1 periode selanjutnya akan diadakan ujian evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan hasil belajar santri. Sistem pembelajaran yang berlangsung secara bertahap menggunakan metode seperti baca simak, muroja'ah, sambung ayat, menebak surah dan mengulang materi pembelajaran dapat memudahkan lansia dalam belajar Al-Qur'an. Hasil belajar Al-Qur'an menunjukkan banyak sekali perubahan yang dirasakan oleh lansia mulai dari meningkatnya kemampuan membaca Al-Qur'an dan hafalan surah, batin menjadi lebih tenang dan damai, serta fungsi memori dalam hal mengingat menjadi lebih tajam dan terjaga. Kesimpulannya bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an memberikan pengaruh positif dalam mencegah demensia pada lansia. Dengan belajar Al-Qur'an diharapkan mampu menjadi salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan terkait kepikunan pada lansia.

**Kata Kunci:** Bimbingan Agama, Pembelajaran Al-Qur'an, Demensia

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vin Rahma Wijayaningsih  
Npm : 1841040011  
Jurusan/Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Bimbingan Agama Melalui Belajar Al-Qur’an Dalam Mencegah Demensia Pada Lansia di Griya Al-Qur’an Lampung” adalah benar-benar hasil karya penulis sendiri, bukan duplikasi ataupun saduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* atau daftar pustaka. Apabila di lain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penulis.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan semestinya agar dapat dimaklumi.

Bandar Lampung, April 2022

Vin Rahma Wijayaningsih  
1841040011



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat: Jl. Let. Kol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp. (0721) 703260

**PERSETUJUAN**

**Judul Skripsi : BIMBINGAN AGAMA MELALUI BELAJAR AL-QUR'AN  
DALAM MENCEGAH DEMENSIA PADA LANSIA DI  
GRIYA AL-QUR'AN LAMPUNG**

**Nama : VIN RAHMA WIJAYANINGSIH**

**NPM : 1841040011**

**Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam**

**Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

**MENYETUJUI**

Telah dimunaqsyahkan dan dipertahankan dalam sidang munaqsyah

Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung

Pembimbing I

Pembimbing II

**Prof. Dr. M. M. Bahri Ghazali, MA**  
**NIP. 194611231985031002**

**Dr. H. Rosidi, MA**  
**NIP. 196503051994031005**

Mengetahui  
Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam

**Dr. Sri Ilham Nasution, M.Pd**  
**NIP. 196909151994032002**





**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat: Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp. (0721) 703260

**PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul **“Bimbingan Agama Melalui Belajar Al-Qur’an dalam Mencegah Demensia pada Lansia di Griya Al-Qur’an Lampung”** disusun oleh: **Vin Rahma Wijayaningsih, NPM. 1841040011**, Jurusan **Bimbingan dan Konseling Islam**. Telah diujikan dalam Sidang Munaqosyah di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung pada hari/tanggal: Selasa, 28 Juni 2022 waktu 08.30 – 10.00 WIB.

**TIM PENGUJI**

<b>Ketua Sidang</b>	<b>: Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd</b>	(.....)
<b>Sekretaris</b>	<b>: Fiqih Amalia, M.Psi., Psikolog</b>	(.....)
<b>Penguji I</b>	<b>: Hj. Hepi Riza Zen, SH, MH</b>	(.....)
<b>Penguji II</b>	<b>: Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, MA</b>	(.....)
<b>Penguji Pendamping</b>	<b>: Dr. H. Rosidi, MA</b>	(.....)

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi



**Dr. Abdul Syukur, M.Ag**  
**NIP. 1965110111995031001**

## MOTTO

وَنُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ

الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿١٢﴾

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.



## PERSEMBAHAN

Karya tulis ini penulis persembahkan sebagai wujud ungkapan terimakasih yang mendalam kepada:

1. Allah SWT karena atas izin dan karunia-Nya maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai tepat pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga pada Allah SWT yang telah meridhoi dan mengabulkan segala doa.
2. Ayahandaku Bapak Amir Syarifudin dan Ibundaku Santi Dewiana, Adikku Muhammad Dzaky Al-Hafizh, serta seluruh keluarga atas segala kerja keras dan pengorbanan selama ini, yang tidak pernah lelah ataupun bosan dalam berusaha dan berdoa. Selalu memberikan motivasi juga semangat demi tercapainya keberhasilanku.
3. Almamater tercinta Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.





## **RIWAYAT HIDUP**

Vin Rahma Wijayaningsih, dilahirkan di Pulung Kencana, Kecamatan Tulang Bawang Tengah, Kabupaten Tulang Bawang Barat Lampung, pada tanggal 21 Maret 2000. Merupakan anak pertama dari dua bersaudara yang lahir dari pasangan Bapak Amir Syarifudin dan Ibu Santi Dewiana. Adapun riwayat pendidikan yang telah ditempuh oleh penulis adalah sebagai berikut:

Sekolah Dasar Negeri (SDN) 01 Pulung Kencana, Kecamatan Tulang Bawang Tengah, Kabupaten Tulang Bawang Barat, lulus pada tahun 2012. Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) 04 Tulang Bawang Tengah, Kecamatan Tulang Bawang Tengah, Kabupaten Tulang Bawang Barat, lulus pada tahun 2015. Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 01 Tumijajar, Kecamatan Tumijajar, Kabupaten Tulang Bawang Barat, lulus 2018, penulis melanjutkan pendidikan pada jenjang perguruan tinggi program S1 di UIN Raden Intan Lampung, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.

Selain itu, selama penulis menjadi mahasiswa Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi juga mengikuti beberapa kegiatan ekstrakurikuler yaitu:

1. Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) Koperasi Mahasiswa (KOPMA).
2. Ikatan Mahasiswa Tulang Bawang Barat (IKAM TUBABA).

Bandar Lampung, April 2022

Vin Rahma Wijayaningsih

## KATA PENGANTAR

Segala puji hanya milik Allah, yang telah memberikan segala nikmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Allah maha pengasih lagi maha penyayang yang tiada henti selalu mencurahkan kasih dan sayang kepada semua makhluk-Nya. Karena berkat rahmat serta hidayah-Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi pada program studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung dengan sebaik-baiknya. Sholawat serta salam penulis panjatkan kepada suri tauladan, pembawa risalah yaitu Nabi Muhammad SAW. Semoga kelak kita semua diakui sebagai umat dan diberikan syafaatnya dihari kiamat.

Adapun tujuan penulisan skripsi ini adalah bentuk Tri Dharma Perguruan Tinggi di bidang penelitian untuk menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung dan *Alhamdulillah* telah menyelesaikan dengan ketentuan yang ada. Skripsi ini disusun berdasarkan materi-materi yang ada.

Penulis menyadari bahwa dalam upaya penyelesaian penulisan skripsi ini, masih banyak kekurangan dan kesalahan serta tidak terlepas dari bantuan dan dukungan yang diberikan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat. Sehingga penulis secara khusus mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Dr. Abdul Syukur, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
2. Ibu Dr. Hj Sri Ilham Nasution, M.Pd selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam serta Ibu Umi Aisyah, M.Pd.I selaku Sekertaris Jurusan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
3. Bapak Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, MA selaku Pembimbing I dan Bapak Dr. H. Rosidi, MA selaku Pembimbing II yang telah sabar memberikan bantuan, pengarahan, dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Seluruh pegawai Akademik Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

5. Seluruh Dosen Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah memberikan ilmu dan arahan kepada penulis.
6. Pihak Perpustakaan Pusat dan Perpustakaan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung yang telah menyediakan buku-buku dan literatur referensi.
7. Aparat pemerintah dan semua pihak Griya Al-Qur'an Lampung yang telah bersedia memberikan informasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
8. Teman-teman Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2018 khususnya Zahratun Nisa, Andini Fitriyani, Dita Aryuni, Habibaturrahmah, Rana Dewi serta teman-teman BKI A terimakasih atas segala bantuan, doa dan semangatnya selama ini, saling mendoakan dan teruslah berjuang dan berkarya.

Kepada pembaca, penulis mohon maaf apabila terdapat kekurangan dan kekeliruan dalam skripsi ini, karena penulis sendiri masih dalam tahap belajar. Semoga skripsi ini dapat memberikan informasi bagi mahasiswa UIN Raden Intan Lampung dan dapat dipergunakan bagi semua pihak yang membutuhkan. Demikian yang dapat penulis sampaikan, penulis ucapkan terimakasih dan mudah-mudahan seluruh jasa baik moral maupun material dari berbagai pihak, dinilai baik, mendapatkan pahala di sisi Allah SWT.

Bandar Lampung, April 2022

Vin Rahma Wijayaningsih

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar Belakang Masalah.....	4
C. Fokus dan Subfokus Penelitian.....	8
D. Rumusan Masalah.....	8
E. Tujuan Penelitian .....	9
F. Manfaat Penelitian.....	9
G. Penelitian Terdahulu yang Relevan .....	10
H. Metode Penelitian .....	12
I. Sistematika Pembahasan .....	18

### **BAB II BIMBINGAN AGAMA MELALUI BELAJAR**

#### **AL-QUR'AN DAN PENCEGAHAN DEMENSIA**

A. Bimbingan Agama Melalui Belajar Al-Qur'an	
1. Pengertian Bimbingan Agama .....	19
2. Tujuan Bimbingan Agama .....	22
3. Fungsi Bimbingan Agama .....	22
4. Metode Bimbingan Agama .....	24
5. Tahap-tahap Pelaksanaan Layanan Bimbingan .....	26
B. Pencegahan Demensia pada Lansia	
1. Pengertian Demensia .....	29
2. Gejala-gejala Demensia .....	30
3. Macam-macam Demensia.....	33
4. Pencegahan Demensia .....	35
5. Lanjut Usia.....	39

### **BAB III BIMBINGAN AGAMA MELALUI BELAJAR**

#### **AL-QUR'AN DAN PENCEGAHAN DEMENSIA**

#### **PADA LANSIA DI GRIYA AL-QUR'AN LAMPUNG**

A. Sekilas Tentang Griya Al-Qur'an Lampung.....	
1. Sejarah.....	44
2. Visi dan misi .....	45
3. Struktur Kepengurusan .....	46
4. Program Kerja.....	46
5. Pembiayaan Operasional.....	47
6. Sarana dan Prasarana .....	47
B. Pelaksanaan Bimbingan Agama Melalui Belajar Al-Qur'an di Griya Al-Qur'an Lampung .....	
1. Peserta dan Pembimbing.....	48
2. Waktu Pelaksanaan .....	51
3. Metode Pembelajaran.....	51
4. Materi Pembelajaran .....	52
5. Tahap-tahap Pembelajaran.....	54
C. Hasil Pembelajaran Al-Qur'an Dalam Mencegah Demensia ...	56

### **BAB IV ANALISIS BIMBINGAN AGAMA MELALUI**

#### **BELAJAR AL-QUR'AN DALAM MENEGAH DEMENSIA**

A. Proses Bimbingan Agama Melalui Belajar Al-Qur'an Dalam Mencegah Demensia Pada Lansia.....	65
B. Hasil Pembelajaran Al-Qur'an Dalam Mencegah Demensia Pada Lansia .....	70

### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	72
B. Saran .....	73

### **DAFTAR PUSTAKA .....74**

### **LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

### Tabel

3.1 Data Santri Kelas Tahfidz dan Tilawah	
Griya Al-Qur'an Lampung.....	45
3.2. Data Tingkatan dan Materi Kelas Tahsin	
Griya Al-Qur'an Lampung.....	49
3.3 Data Tingkatan dan Materi Kelas Tartil	
Griya Al-Qur'an Lampung.....	50



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Pedoman Wawancara

Lampiran 2: Pedoman Observasi

Lampiran 3: Dokumentasi Penelitian

Lampiran 4: Surat Keterangan Judul Skripsi Mahasiswa dan Penunjukan Pembimbing dari Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Lampiran 5: Surat Keterangan Perubahan Judul Skripsi

Lampiran 6: Surat Pra Penelitian

Lampiran 7: Surat Penelitian/ Surat dari Dinas Penanaman Modal dan PTSP

Lampiran 8: Surat Keterangan Penelitian Griya Al-Qur'an Lampung

Lampiran 9: Bukti Hasil Turnitin



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Penegasan Judul**

Agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam mempersiapkan judul penelitian, penulis menegaskan beberapa istilah dalam judul tersebut. Adapun judul proposal ini adalah "Bimbingan Agama Melalui Belajar Al-Qur'an Dalam Mencegah Demensia Pada Lansia Di Griya Al-Qur'an Lampung"

Menurut Adz-Dzaki, bimbingan agama adalah suatu aktifitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bimbingan potensi akal pikirannya, kepribadiannya, keimanan dan keyakinannya sehingga dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar secara mandiri yang berpandangan pada Al-Qur'an dan As-Sunnah Rasulullah SAW.<sup>1</sup>

Menurut Muzayin Arifin, bimbingan agama adalah usaha pemberian bantuan kepada orang yang mengalami kesulitan baik lahiriyah maupun batiniyah yang menyangkut kehidupan di masa kini dan masa mendatang. Bantuan tersebut berupa pertolongan di bidang mental dan spiritual, agar orang yang bersangkutan mampu mengatasi kemampuan yang ada pada dirinya melalui dorongan dengan kekuatan iman dan taqwa kepada Allah SWT.<sup>2</sup>

Berdasarkan pengertian di atas, maka bimbingan agama merupakan suatu proses pemberian bantuan kepada seseorang dalam memahami nilai-nilai keagamaan agar dapat menentukan pilihan dan menemukan jalan keluar dari permasalahan yang dihadapi sesuai dengan Al-Qur'an dan As-Sunnah sehingga dapat menapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

Selanjutnya yang dimaksud dalam penelitian ini, bimbingan agama sebagai suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seseorang

---

<sup>1</sup> Adz-Zaki dan M. Hamdan Bakran, *Psikoterapi dan Konseling Islam Penerapan Metode Sufistik*, (Yogyakarta: Fajar Pustak, 2001), h. 137

<sup>2</sup> Muzayin Arifin, *Pokok-pokok Pikiran Tentang Bimbingan Penyuluhan Agama di Sekolah dan Luar Sekolah*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2005), h. 2

secara terus-menerus dan sistematis kepada individu maupun kelompok yang memiliki permasalahan terkait dengan psikis atau kejiwaan berupa bantuan dalam bentuk pembinaan mental spiritual melalui belajar Al-Qur'an.

Belajar Al-Qur'an yang dimaksud dalam penelitian ini mencakup membaca, memahami, dan menghafal ayat-ayat Al-Qur'an. Melalui aktivitas spiritual belajar Al-Qur'an ini, secara tidak langsung dapat melatih fungsi kognitif. Sehingga kondisi penurunan fungsi kognitif yang biasa dialami seseorang ketika sudah memasuki usia lanjut dapat diminimalkan.<sup>3</sup>

Demensia merupakan sebuah sindrom klinis yang meliputi hilangnya fungsi intelektual dan juga memori sehingga menyebabkan disfungsi hidup sehari-hari.<sup>4</sup>

Pada dasarnya, demensia bukanlah penyakit yang spesifik, akan tetapi demensia merupakan suatu istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan kumpulan gejala yang bisa disebabkan oleh berbagai kelainan yang mempengaruhi otak. Seseorang yang mengalami demensia memiliki fungsi intelektual yang terganggu, sehingga menyebabkan gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari maupun berhubungan dengan orang disekitarnya.<sup>5</sup>

Lanjut Usia (Lansia) adalah kelompok usia antara 60-70 tahun. Dimana pada periode ini organisme telah mencapai kematangan baik dalam ukuran, fungsi dan juga mulai menunjukkan kemunduran seiring dengan berjalannya waktu, karena menjadi tua adalah sebuah proses alamiah yang berarti seseorang telah melewati berbagai tahap baik secara

---

<sup>3</sup> Tika Handayani, Mitsalina Maulida, Nurullya Rachma, "Pesantren Lansia Sebagai Upaya Meminimalkan Risiko Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Balai Rehabilitasi Sosial Lansia Unit II Pucung Gading Semarang", *Jurnal Keperawatan Komunitas*, Vol. 1, No. 1, (2013), h. 2

<sup>4</sup> Ratnawati, "Dimensia Sebagai Gangguan Berpikir Pada Gangguan Berbahasa", *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Daerah*, Vol. 7, No. 1, (2021), h. 61

<sup>5</sup> *Ibid.*

biologis maupun psikologis.<sup>6</sup> Dalam penelitian ini, lansia yang dimaksud adalah yang berusia lebih dari 60 tahun.

Griya Al-Qur'an Lampung adalah sebuah lembaga pembelajaran Al-Qur'an yang berlokasi di Jalan Prof. Yamin No.23, Rawa laut, Enggal, Kota Bandar Lampung, Lampung yang merupakan salah satu lembaga pembelajaran Al-Qur'an khusus dewasa dan lansia.

Dari beberapa penjelasan di atas, maka dapat ditegaskan bahwa penelitian ini membahas mengenai bagaimana proses bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an sebagai salah satu cara dalam mencegah terjadinya Demensia pada para Lansia di Griya Al-Qur'an Lampung.

## **B. Latar Belakang**

Lanjut Usia atau lansia menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia (lansia) merupakan suatu kondisi dimana seseorang mulai memasuki siklus kehidupan diatas usia 60 tahun. Lansia adalah kelompok umur yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupan seseorang. Kelompok dalam ketegori memasuki usia lanjut akan mengalami suatu proses yang disebut dengan *Aging Process* atau proses penuaan.<sup>7</sup>

Lansia merupakan periode penutup dalam rentang kehidupan seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, dan beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat.<sup>8</sup> Secara fisik kondisi tubuh lansia akan menjadi lebih lemah dibandingkan saat masa muda. Tak jarang fungsi panca indera lansia pun mengalami kemunduran, mulai dari gerakan motorik kasar maupun halus juga sering terganggu yang mengakibatkan para lansia mengalami keterbatasan dalam mobilitasnya. Secara psikis lansia juga mengalami

---

<sup>6</sup> Jalaluddin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2016), h. 105

<sup>7</sup> Femmy Lumi, Maria Terok, Frejjer Budiman, "Hubungan Derajat Penyakit Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Lanjut Usia", *Jurnal Media Politeknik Kesehatan Makassar*, Vol. XIII, No. 2, (2018), h. 62

<sup>8</sup> Elizabeth Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, (Jakarta : Erlangga, 2002), h. 380



kemunduran, antara lain sering muncul rasa kesepian dan fungsi mengingat yang terhambat.<sup>9</sup>

Salah satu kondisi yang rentan dialami oleh sebagian besar lansia adalah demensia (pikun), merupakan suatu kemunduran kognitif yang sedemikian berat sehingga dapat mengganggu aktivitas sosial dan aktivitas sehari-hari.

Demensia dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, diabetes mellitus (DM), hiperkolesterol, obesitas, merokok, alcohol. Demensia dapat dipengaruhi beberapa faktor, baik yang dimodifikasi maupun tidak. Usia, genetik dan riwayat penyakit keluarga merupakan faktor tidak dapat dimodifikasi yang mempengaruhi demensia. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi terhadap kejadian demensia adalah hipertensi, diabetes mellitus (DM), hiperlidemia, merokok.<sup>10</sup>

Menurut data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2010 jumlah penduduk dunia yang terkena demensia mencapai 36 juta jiwa. Jumlah tersebut diprediksi akan melonjak dua kali lipat pada tahun 2030, menjadi sebanyak 66 juta jiwa. Angka tingkat demensia di Asia Pasifik Sekitar 4,3 juta di tahun 2005, yang akan mengalami peningkatan menjadi 19,7 juta jiwa per tahun pada 2050. Di tahun 2050 mendatang, diperkirakan presentasi dari orang-orang yang berusia 60 tahun ke atas akan mencapai 22% jumlah populasi penduduk dunia.<sup>11</sup>

Di Indonesia sendiri lebih kurang sebanyak 5% usia lanjut yang berusia 65-70 tahun menderita demensia, dan jumlah tersebut meningkat dua kali lipat dalam periode 5 tahun yang mencapai lebih 45% pada usia diatas 5 tahun. Dalam jangka waktu 1990-2025, pertumbuhan jumlah penduduk kategori lanjut usia di Indonesia tercatat sebagai yang paling

---

<sup>9</sup> Lukman Nul Hakim, "Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia", *Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, Vol. 11, No. 1, (2020), h. 46

<sup>10</sup> Citra Widani Mambang Sari, "Description Of Dementia In The Elderly Status In The Work Area Health Center Ibrahim Adjie Bandung", *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, Vol. 3, No. 1 (2018), h. 2

<sup>11</sup> Nova Rita, "Hubungan Peran Anggota Keluarga dan Kebiasaan Merokok dengan Pencegahan Resiko Demensia Pada Lansia", *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyah*, Vol. 3, No. 1 (2020), h. 203

“pesat” di dunia. Jumlah usia yang sudah terdata adalah sebanyak 16 juta dan akan bertambah menjadi 25,5 juta pada tahun 2020. Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah lansia di Indonesia akan berada pada peringkat ke empat dunia, di bawah Cina, India, dan Amerika Serikat.<sup>12</sup>

Meningkatnya jumlah lansia yang mengalami demensia (pikun) dari tahun ke tahun, merupakan suatu permasalahan yang memerlukan perhatian serius. Seseorang yang mengalami demensia akan mengalami banyak hambatan baik dalam beraktivitas maupun berkomunikasi sehari-hari. Demensia akan dimulai secara perlahan-lahan dan semakin lama akan semakin parah, sehingga kondisi seperti ini sering kali tidak disadari. Terjadi penurunan ingatan, kemampuan untuk mengingat waktu, mengenali orang lain, tempat bahkan benda. Gejala awal dari demensia (pikun) biasanya adalah kemunduran fungsi kognitif ringan, mempelajari hal-hal baru, ingatan terhadap peristiwa dalam jangka pendek menurun, dan mengalami kesulitan menemukan kata-kata yang tepat.<sup>13</sup>

Untuk menurunkan resiko terkena penyakit demensia, ada beberapa tindakan yang sangat dianjurkan, seperti meningkatkan aktivitas fisik dengan cara berolahraga secara teratur, misalnya berjalan kaki minimal selama sepuluh menit atau bisa juga berolahraga tenis untuk menggabungkan gerakan dan koordinasi. Selain itu dianjurkan juga agar rutin mengasah kemampuan mental, seperti memecahkan puzzle, membaca, menulis, bernyanyi dan menyalurkan hobi.<sup>14</sup>

Usia lansia memang sangat rentan mengalami banyak permasalahan seperti stres dan depresi, permasalahan ini biasanya timbul karena lansia belum atau tidak siap menerima keadaan dirinya yang mulai mengalami banyak kemunduran baik dalam segi fisik mulai dari kulit mengendur, rambut memutih dan lain sebagainya. Juga dalam segi kemunduran pada

---

<sup>12</sup> *Ibid.*

<sup>13</sup> I Ketut Andika Priastana, Dwi Prima Hanis Kusumaningtyas, Ni Luh Ketut Dewi Aryasari, “Pendidikan Kesehatan tentang Demensia pada Lansia di Banjar Tengah, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana”, *Journal of Community Engagement in Health*, Vol. 3, No. 2, (2020), h. 357

<sup>14</sup> Nova Rita, “Hubungan Peran Anggota Keluarga dan Kebiasaan Merokok dengan Pencegahan Resiko Demensia Pada Lansia”, *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyah*, Vol. 3, No. 1 (2020), h. 203

daya ingat yang mengalami penurunan sehingga tidak bisa lagi menyimpan memori hal-hal yang dianggap penting. Maka dari itu, memasuki masa lansia ini diperlukan adanya kesadaran keagamaan, sebagaimana yang diungkapkan oleh Samsul Munir Amin dalam bukunya *Bimbingan dan Konseling Islam* :

“Kesadaran Keagamaan yang dimaksud merupakan rasa keagamaan, pengalaman ketuhanan, dan juga tingkah laku keagamaan yang ternegosiasi dalam sikap dan juga mental kepribadian. Karena agama itu melibatkan seluruh fungsi jiwa raga manusia maka kesadaran keagamaanpun mencakup berbagai aspek, kognitif, dan psikomotorik”.<sup>15</sup>

Melihat berbagai permasalahan potensial yang terjadi pada lansia, maka dari itu diperoleh suatu cara untuk mencegah atau mengurangi beban dari permasalahan tersebut. Dalam hal ini masalah yang ditekankan adalah masalah penurunan fungsi kognitif dan melemahnya daya ingat atau biasa disebut demensia (pikun) yang dapat dicegah dengan upaya bimbingan agama.

Bimbingan agama dilaksanakan melalui belajar Al-Qur'an, dimana lansia selain belajar untuk membaca Al-Qur'an, memahami makna dari setiap ayat yang dibaca, sekaligus menghafalkannya. Membaca Al-Qur'an memiliki banyak manfaat dan keutamaan yaitu dapat menyehatkan fisik, tidak terserang pikun, mencerdaskan otak, melancarkan rezeki, menyembuhkan penyakit, mencegah musibah, dan lain sebagainya.<sup>16</sup>

Kebiasaan membaca Al-Qur'an merupakan kegiatan intelektual berkesinambungan yang merupakan ibadah seseorang untuk memahami tentang ajaran agama islam melalui bacaan dalam kitab suci yang diwahyukan kepada Nabi Muhammad.

---

<sup>15</sup> Samsul Munir Amir, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2013), h. 172

<sup>16</sup> Meirina Fatkhawati, Dinie Ratri Desiningrum, “Hubungan Antara Pola Asuh Otoriter Dengan Presepsi Orang Tua Terhadap Motivasi Belajar Membaca Quran Siswa TPQ”, *Jurnal Empati*, Vol. 5, No. 3 (2016), h. 524

Menurut Haeroni yang dikutip oleh Surahmawati, Yuni Katika, dan Siti Raodhah dalam jurnalnya yang berjudul *Hubungan Kebiasaan Membaca Al-Qur'an dan Aktivitas Fisik dengan Demensia pada Lanjut Usia* menyatakan bahwa membaca Al-Qur'an mampu menghantarkan getaran-getaran suara yang diterima oleh telinga yang kemudian mengalir masuk ke dalam sel otak, setelah masuk ke sel otak tersebut kemudian memberikan respon terhadap medan-medan tersebut dan mengimbangi getaran yang diberikan. Perubahan getaran tersebut hanya akan ditemukan apabila dilakukan secara panjang dan terus-menerus.

Kebiasaan membaca Al-Qur'an dengan durasi tertentu dan dikerjakan pada waktu-waktu terbaik dapat mempertahankan kemampuan kognitif lansia dan mencerminkan sikap positif lansia. Kebiasaan mengaji atau membaca Al-Qur'an dengan intensitas selalu atau sering serta durasi waktu membaca minimal 15 menit dapat mempertahankan fungsi kognitif pada manusia terlebih pada lanjut usia yang sangat rentan terhadap penyakit penurunan fungsi kognitif seperti demensia dan depresi.<sup>17</sup>

Intensitas membaca Al-Qur'an juga merupakan kegiatan telaah yang dilakukan secara berkala dan berkesinambungan dengan mempelajari Al-Qur'an itu sendiri. Membaca Al-Qur'an sangat berguna terhadap kesehatan. Hal ini karena ayat-ayat Al-Qur'an berisi lantunan kalam suci Allah SWT kepada nabi Muhammad dapat memberikan ketenangan baik jasmani dan rohani pembacanya.

Intensitas membaca Al-Qur'an yang dilakukan lanjut usia mencerminkan sikap positif yang dilakukan sehari-hari dalam mengupayakan mendekati diri kepada Allah. Dengan demikian, kebiasaan membaca Al-Qur'an yang dilakukan berulang-ulang dengan rutin kemungkinan dapat melatih daya ingat lansia.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> Surahmawati, Yuni Kartika, dan Siti Raodhah, "Hubungan Kebiasaan Membaca Al-Qur'an dan Aktivitas Fisik dengan Demensia pada Lanjut Usia", *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, Vol. 8, No. 2 (2020), h. 92

<sup>18</sup> Lestari, Nova, "Hubungan Intensitas Kebiasaan Membaca Al-Qur'an dengan Fungsi Kognitif Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Ciseeng Kab. Bogor", (Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2012), h. 9

Griya Al-Qur'an Lampung adalah sebuah lembaga pembelajaran Al-Qur'an yang berlokasi di Jalan Prof. Yamin No.23, Rawa laut, Enggal, Kota Bandar Lampung, Lampung yang merupakan salah satu lembaga pembelajaran Al-Qur'an khusus dewasa dan lansia, dengan jumlah murid sebanyak 120 orang, terdiri dari 82 orang dewasa dan 38 orang lansia yang terbagi ke dalam 4 kelas, yaitu kelas tahsin, tartil, tilawah dan tahfidzh.<sup>19</sup>

Lansia yang belajar di Griya Al-Qur'an Lampung merupakan lansia yang mengalami permasalahan terkait belajar Al-Qur'an seperti belum mengenal huruf hijaiyah, tanda baca dan juga hukum bacaan tajwid. Lansia akan dipisahkan ke dalam tingkatan kelas berdasarkan kemampuan dalam membaca Al-Qur'annya, karena setiap lansia memiliki kecepatan yang berbeda dalam memahami materi yang diajarkan oleh pengajar. Selain itu, sebagian lansia yang sudah berusia lebih dari 60 tahun sering mengalami kesulitan dalam hal mengingat materi, yang disebabkan faktor usia dan juga mulai melemahnya daya ingat. Di Griya Al-Qur'an Lampung, memiliki ustadz dan ustadzah pengajar sebanyak 5 orang. Khusus mengajar Al-Qur'an bagi lansia adalah 3 orang ustadz, dengan waktu belajar mulai dari hari senin hingga jum'at, pukul 08.00-20.30 WIB yang terbagi ke dalam 4 waktu belajar.<sup>20</sup>

Dengan demikian, melalui aktivitas membaca, memahami, dan menghafal ayat Al-Qur'an yang dilakukan secara rutin dan berulang kemungkinan dapat melatih daya ingat lansia, sehingga diharapkan mampu mencegah resiko terkena demensia. Dari berbagai latar belakang di atas, penulis menetapkan judul penelitian **“Bimbingan Agama Melalui Belajar Al-Qur'an Dalam Mencegah Demensia Pada Lansia di Griya Al-Qur'an Lampung”**.

---

<sup>19</sup> Ulwiyatul Unza, “Manager Griya Al-Qur'an Lampung”, *Wawancara*, 10 Januari, 2021.

<sup>20</sup> Ulwiyatul Unza, “Manager Griya Al-Qur'an Lampung”, *Wawancara*, 10 Januari, 2021.



### **C. Fokus dan Subfokus Penelitian**

Fokus penelitian berdasarkan latar belakang masalah yang dibahas di atas maka fokus penelitian ini adalah mengenai bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an dalam mencegah demensia.

Sub fokus penelitian ini adalah tentang bagaimana proses pelaksanaan bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an dalam mencegah demensia pada lansia, dan apakah pembelajar Al-Qur'an dapat mencegah terjadinya demensia pada lansia di Griya Al-Qur'an Lampung.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka yang menjadi rumusan masalah adalah :

1. Bagaimana proses bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an dalam mencegah demensia pada lansia di Griya Al-Qur'an Lampung?
2. Bagaimana hasil pembelajaran Al-Qur'an dalam mencegah terjadinya demensia pada lansia di Griya Al-Qur'an Lampung?

### **E. Tujuan Penelitian**

Adapun penelitian ini dimaksudkan untuk mencapai tujuan sebagai berikut:

1. Mengetahui bagaimana proses bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an dalam mencegah demensia pada lansia di Griya Al-Qur'an Lampung.
2. Mengetahui apakah pembelajaran Al-Qur'an dapat mencegah terjadinya demensia pada lansia di Griya Al-Qur'an Lampung.

### **F. Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna, baik secara teoritis maupun secara praktis yaitu:

1. Secara teoritik

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai rujukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya dalam bidang keagamaan, khususnya jurusan Bimbingan dan Konseling Islam serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan kajian tentang pelaksanaan bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an dalam mencegah demensia pada lansia.

## 2. Secara Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi lansia yang sedang belajar Al-Qur'an di Griya Al-Qur'an Lampung.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat yang memiliki orang tua berusia lanjut, agar lebih memahami upaya apa saja yang dapat dilakukan dalam mencegah terjadinya demensia pada lansia.
- c. Penelitian ini juga diharapkan dapat bermanfaat untuk mahasiswa khususnya jurusan Bimbingan dan Konseling Islam yang mengerjakan tugas berkaitan dengan lansia.

## G. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Dalam penulisan skripsi yang berkaitan dengan bimbingan agama dalam mengatasi berbagai permasalahan pada lansia, menurut penelusuran penulis terdapat beberapa karya ilmiah sebelumnya yang di dalamnya membahas mengenai bimbingan agama dalam mengatasi berbagai permasalahan yang terjadi pada lansia, diantaranya yaitu :

- 1) Nanda Husnul Khatimah Lubis, (1530200011), Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam IAIN Padangsidempuan dengan judul : *“Pelaksanaan Bimbingan Agama Dalam Mencegah Stres Bagi Lanjut Usia Dalam Majelis Ta’lim Aisyiyah Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah”*. Pada tahun 2019. Adapun hasil penelitiannya adalah : pelaksanaan bimbingan agama dapat mencegah stres bagi lanjut usia. Dengan membaca ayat suci Al-Qur'an dapat membuat ketenangan

jiwa pada lanjut usia, sehingga dapat mencegah terjadinya stres pada lansia.<sup>21</sup>

Penelitian ini sama-sama membahas tentang bimbingan agama dalam mengatasi berbagai permasalahan yang terjadi di usia lanjut dengan metode pembelajaran Al-Qur'an. Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah fokus penelitian, dalam skripsi Nanda Husnul Khatimah fokus penelitiannya adalah bimbingan agama untuk mencegah stres, sedangkan dalam penelitian penulis, bimbingan agama yang dilakukan melalui belajar Al-Qur'an difokuskan untuk mencegah demensia (pikun). Selain itu lokasi penelitian yang dipilih juga berbeda, dalam Skripsi Nanda yaitu di salah satu Majelis Ta'lim di Tapanuli Tengah, dan lokasi penelitian yang penulis pilih berada di Griya Al-Qur'an Lampung.

- 2) Ulin Nuhayati, (131111116), Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Walisongo Semarang dengan judul : *"Pelaksanaan Bimbingan Agama Islam Dalam Mengatasi Depresi Pada Lansia Di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran"*. Pada tahun 2018. Adapun hasil penelitiannya adalah : pelaksanaan bimbingan agama islam menjadi salah satu solusi dalam mengatasi depresi pada lansia. Setelah diberi bimbingan lansia lebih sabar menghadapi permasalahannya, lebih meningkat imannya, lebih terbuka dan mau sedikit menceritakan permasalahannya dengan orang terdekat serta mulai mau beribadah setelah sekian lama hanya mengurung diri di kamar.<sup>22</sup>

Penelitian ini sama-sama membahas tentang bimbingan agama dalam mengatasi berbagai permasalahan yang terjadi pada lansia.

---

<sup>21</sup> Nanda Husnul Khatimah Lubis, *"Pelaksanaan Bimbingan Agama Dalam Mencegah Stres Bagi Lanjut Usia Dalam Majelis Ta'lim Aisyiyah Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah"*, (Padangsidempuan : Fakultas Dakwah, 2019), h. 74

<sup>22</sup> Ulin Nuhayati, *"Pelaksanaan Bimbingan Agama Dalam Mengatasi Depresi Pada Lansia Di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran"*. (Semarang : Fakultas Dakwah, 2018), h. 109

Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah fokus penelitiannya, dalam skripsi Ulin Nuhayati penelitian difokuskan pada bimbingan agama untuk mencegah depresi, sedangkan dalam penelitian yang dilakukan penulis, bimbingan agama difokuskan untuk mencegah demensia (pikun) pada lansia. Kemudian materi bimbingan agama yang diberikan juga berbeda, dalam skripsi Ulin, materi bimbingan agama mencakup berbagai aspek meliputi, materi tentang akidah, akhlak, dan ibadah. Jika pada penelitian penulis, materi bimbingan agama difokuskan hanya untuk materi yang berkaitan dengan pembelajaran Al-Qur'an, meliputi tajwid, tartil, dan lain sebagainya.

- 3) Jurnal bimbingan, penyuluhan, konseling, dan psikoterapi islam, dengan judul : *“Problem Psikis Lansia Dan Upaya Mengatasinya Melalui Bimbingan Keagamaan”*. Karya : Saepah, Aep Kusnawan, Hajir Tajiri (2019). Persamaan jurnal ini dengan penelitian penulis adalah sama-sama membahas tentang bimbingan keagamaan dalam mengatasi permasalahan pada lansia, adapun hasil penelitiannya adalah : setelah mengikuti bimbingan keagamaan para lansia menjadi lebih bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri, berhasil menyelesaikan permasalahannya sendiri, mengerjakan hal-hal positif dan juga menjadi lebih menghormati dan menghargai sesama.<sup>23</sup>

Maka perbedaan jurnal ini dengan penelitian penulis adalah materi bimbingan agama yang diberikan. Dalam jurnal, materi bimbingan agama meliputi materi tentang akidah, ibadah *mahdhoh* dan *ghairu mahdhoh*, istighosah, dan akhlak. Sedangkan dalam penelitian penulis, materi bimbingan agama dilakukan melalui belajar Al-Qur'an, sehingga materi yang disampaikan meliputi materi yang berkaitan dengan tajwid, tartil, tilawah, dan lain sebagainya. Selanjutnya dalam jurnal permasalahan yang diatasi dengan bimbingan agama adalah

---

<sup>23</sup> Saepah, Aep Kusnawan, Hajir Tajiri, “Problem Psikis Lansia Dan Upaya Mengatasinya Melalui Bimbingan Keagamaan”, *Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, dan Psikoterapi Islam*, Vol.7, No. 4 (2019), h. 499

masalah seputar kehidupan lansia, seperti lansia merasa kesepian, tidak diperhatikan oleh keluarganya, dan merasa tidak percaya diri. Jika dalam penelitian penulis, masalah difokuskan pada bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an untuk mencegah demensia (pikun) pada lansia.

## H. Metode Penelitian

Adapun metode penelitian yang digunakan penulis dalam penelitian ini, adalah sebagai berikut :

### 1. Jenis dan Sifat Penelitian

#### a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis adalah penelitian lapangan (*field research*) yakni, penelitian yang dilakukan di lapangan dan bertujuan untuk memperoleh informasi dan mendeskripsikan peristiwa atau kejadian yang terjadi di lapangan sesuai dengan fakta yang ditemukan di lapangan.

#### b. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat analisis deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode kualitatif adalah suatu metode penelitian yang bersifat deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang maupun perilaku yang bisa diamati.<sup>24</sup> Kualitatif dapat digunakan sebagai alat untuk meneliti tentang kehidupan masyarakat, tingkah laku seseorang, aktivitas sosial dan lain sebagainya.

Penelitian deskriptif menggambarkan atau memaparkan suatu objek tertentu dengan kata-kata secara jelas dan juga terperinci dengan penelitian yang dilakukan penulis.<sup>25</sup> Dalam hal ini penelitian ditujukan untuk mendeskripsikan berbagai fenomena yang ada, fenomena tersebut bisa berupa bentuk, perubahan, aktivitas, hubungan, kesamaan, dan juga perubahan antara fenomena yang satu dengan fenomena yang lainnya.

---

<sup>24</sup> Lexy J Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung : PT.Remaja Rosdakarya, 2002), h. 3.

<sup>25</sup> Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta : Rajawali Pers, 2010), h. 147.

## 2. Sumber Data

Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan analisis deskriptif sehingga sumber data yang akan digunakan adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer merupakan pengumpulan data yang dilakukan secara langsung kepada narasumber untuk memperoleh informasi oleh pengumpul data.<sup>26</sup> Perolehan data primer dengan cara wawancara langsung baik menggunakan media maupun tidak, selain itu juga dapat dilakukan dengan cara observasi, dan dokumentasi.<sup>27</sup> Sumber data primer ini dilakukan secara *purposive sampling* untuk mendapatkan informasi secara langsung secara personal. Adapun yang menjadi kriteria dari penelitian ini adalah:

1. Lansia yang berusia 60-70 tahun
2. Lansia yang telah mengikuti pembelajaran Al-Qur'an
3. Lansia dengan intensitas membaca Al-Qur'an yang tinggi

Dari kriteria di atas, yang menjadi sumber data pada penelitian ini adalah lansia yang berjumlah lima orang, satu orang ustadz atau ustadzah, dan satu orang kepala yayasan Griya Al-Qur'an Lampung. Jadi sumber data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah berjumlah tujuh orang.

Sedangkan sumber data sekunder merupakan sumber data yang diperoleh secara tidak langsung saat narasumber memberikan informasi kepada pengumpul data.<sup>28</sup> Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya.<sup>29</sup>

---

<sup>26</sup> Lutfi Hamidi, dkk, *Edisi Revisi Pedoman Penulisan Skripsi Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Purwokerto*, (Purwokerto: STAIN Press, 2014), h. 7

<sup>27</sup> *Ibid.*

<sup>28</sup> Skripsi Vera Restu Lestari, *Stimulasi Psikososial Dan Spiritual Di Sekolah Alam Banyu Belik Karangnangka Purwokerto Dalam Mengatasi Aliansi Pada Siswa Tunagrahita*, (Purwokerto: Fakultas Dakwah, 2020). h. 10

<sup>29</sup> M. Iqbal Hasan, *Pokok-pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*, (Bogor: Ghlmia Indonesia, 2002), h. 58



### 3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah :

#### a. Metode Observasi

Metode observasi merupakan suatu penelitian yang dilakukan secara sistematis dengan menggunakan alat indra (terutama mata) atas kejadian-kejadian yang berlangsung dapat ditangkap dalam waktu kejadian itu berlangsung.<sup>30</sup> Terdapat dua jenis observasi, yaitu :

##### 1) Observasi Partisipan

Yaitu metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data peneliti yang dilakukan melalui pengamatan dan pengindraan dimana peneliti benar-benar berada dalam keseharian responden.

##### 2) Observasi Non Partisipan

Merupakan observasi yang dalam pelaksanaannya tidak melibatkan penulis sebagai partisipan.

Observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi non partisipan, yaitu penulis tidak terlibat sebagai partisipan dalam penelitian.

#### b. Metode Interview atau Wawancara

Metode interview atau wawancara dapat dikategorikan sebagai sebuah percakapan yang dilakukan dengan maksud tertentu. Percakapan ini dilakukan oleh kedua belah pihak, antara pewawancara (*interviewer*) yaitu orang yang mengajukan pertanyaan, dengan terwawancara (*interview*) yaitu orang yang memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan. Jadi wawancara merupakan percakapan yang dilakukan dengan maksud tertentu antara kedua belah pihak, yang artinya orang yang diwawancarai dapat mengemukakan isi hati juga pandangannya. Terdapat dua jenis wawancara, yaitu :

---

<sup>30</sup> Bimo Walgito, *Bimbingan dan Konseling (Studi & Karir)*, (Yogyakarta : Andi, 2010), h. 61

#### 1) Wawancara terstruktur

Merupakan wawancara dimana pewawancara terlebih dahulu mempersiapkan pedoman tertulis dengan masalah yang akan diteliti.

#### 2) Wawancara tidak terstruktur

Merupakan wawancara dimana pewawancara dengan bebas menanyakan berbagai pertanyaan kepada partisipan dalam urutan manapun tergantung pada fokus penelitian.<sup>31</sup> Dalam wawancara tidak terstruktur penulis menyiapkan pedoman, namun hanya garis-garis besarnya dan dikembangkan ketika wawancara berlangsung. Wawancara ini bersifat luwes, susunan pertanyaan dan susunan kata-katanya dapat diubah sesuai dengan kebutuhandan kondisi pada saat wawancara.<sup>32</sup>

Adapun jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur, yang dimana dalam wawancara ini bertujuan agar penulis mendapat jawaban yang jelas, lengkap, dan rinci mengani bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an dalam mencegah demensia pada lansia di Griya Al-Qur'an Lampung.

#### c. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode yang menggunakan catatan tertulis mengenai berbagai kegiatan atau peristiwa pada waktu yang lalu. data statistik, jurnal, dan seluruh dokumen yang mendukung penelitian.<sup>33</sup>

Metode dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara, dan juga digunakan untuk memperoleh data atau informasi tertulis, data tentang letak, sejarah berdirinya tempat, struktur organisasi, keadaan

---

<sup>31</sup> Mohammad Nazir, *Metode Penelitian*, (Jakarta : Ghalia Indonesia, 2005), h. 193

<sup>32</sup> Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2003). h. 181

<sup>33</sup> Syahrudin dan Salim, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Ciptapustaka Media, 2009). h. 146

lansia, dan lain-lain yang berhubungan dengan Griya Al-Qur'an Lampung.

#### 4. Teknik Analisis Data

Kata analisis berasal dari bahasa Greek (Yunani), terdiri dari kata “ana” dan “lysis”. Ana artinya atas (*above*), lysis artinya memecahkan atau menghancurkan. Agar data bisa dianalisis maka data tersebut harus dipecah dahulu menjadi bagian-bagian kecil (menurut element atau struktur), kemudian menghubungkannya bersama untuk memperoleh sesuatu yang baru.<sup>34</sup>

Analisis data disebut juga pengolahan data dan penafsiran data. Analisis data adalah rangkaian kegiatan penelaahan, pengelompokan, sistematisasi, penafsiran, dan verifikasi data agar sebuah fenomena memiliki nilai sosial, akademis, dan ilmiah.

Adapun dalam penelitian ini penulis menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif. Artinya data yang telah dikumpulkan, kemudian disusun dan diklasifikasikan, lalu diolah dan dianalisis. Analisis data kualitatif dilakukan secara induktif, yaitu penelitian kualitatif tidak dimulai dari deduksi teori, tetapi dimulai dari fakta empiris. Selanjutnya peneliti terjun ke lapangan, mempelajari, menganalisis, menafsirkan, dan menarik kesimpulan tentang bimbingan agama dalam mencegah demensia (pikun) pada orang lanjut usia.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis data kualitatif model interaktif :

##### a) Reduksi data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Reduksi data dimulai sejak peneliti membuat daftar pertanyaan yang akan diajukan, dan juga

---

<sup>34</sup> Sandu Siyoto & M. Ali sodik, *Dasar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta : Literasi Media Publishing, 2015). h. 109

tentang cara pengumpulan data yang digunakan. Reduksi data berlangsung secara terus menerus selama penelitian kualitatif berlangsung dan merupakan bagian dari analisis.

b) Penyajian data

Menurut Miles dan Huberman bahwa penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan penarikan kesimpulan. Penyajian data dilakukan untuk dapat melihat gambaran keseluruhan atau bagian-bagian dari gambar keseluruhan. Peneliti berupaya mengklasifikasikan dan menyajikan data sesuai dengan pokok permasalahan yang ada.

c) Kesimpulan atau verifikasi

Pada tahap ini penulis menggunakan teknik deskriptif analitik, yaitu suatu proses pengambilan kesimpulan dengan cara menjelaskan atas berbagai fenomena dan fakta. Cara ini memiliki tujuan guna mengetahui unsur-unsur dalam suatu kesatuan yang menyeluruh kemudian mendeskripsikan sebagai kesimpulan, sedangkan proses pengambilan kesimpulan dilakukan dengan menggunakan metode berfikir induktif, yakni metode analisis data dengan cara memeriksa fakta yang khusus kemudian ditarik kesimpulan yang lebih umum.

## **I. Sistematika Pembahasan**

Dalam skripsi ini terbagi menjadi lima bab yang secara ringkas diuraikan sebagai berikut :

Bab I, Pendahuluan yang meliputi: pengasan judul, latar belakang masalah, fokus dan subfokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, penelitian terdahulu yang relevan, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab II, Bimbingan Agama Melalui Belajar Al-Qur'an dan Pencegahan Demensia pada Lansia terbagi menjadi dua, yaitu: bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an yang meliputi: pengertian bimbingan

agama, tujuan bimbingan agama, fungsi bimbingan agama, metode bimbingan agama, dan pencegahan demensia pada lansia yang meliputi: pengertian demensia, gejala-gejala, macam-macam, pencegahan demensia, dan lanjut usia.

Bab III, Bimbingan Agama Melalui Belajar Al-Qur'an dan Pencegahan Demensia pada Lansia di Griya Al-Qur'an Lampung terbagi menjadi tiga, yaitu: sekilas tentang Griya Al-Qur'an Lampung yang meliputi: sejarah, visi, misi, struktur kepengurusan, program kerja, pembiayaan operasional, sarana prasarana, kemudian pelaksanaan bimbingan agama yang meliputi: peserta dan pembimbing, waktu pelaksanaan, metode pembelajaran, materi pembelajaran, dan tahap pembelajaran, dan yang terakhir hasil pembelajaran Al-Qur'an dalam mencegah demensia pada lansia di Griya Al-Qur'an Lampung.

Bab IV, Analisis Bimbingan Agama Melalui Belajar Al-Qur'an dalam Mencegah Demensia pada lansia yang berisi tentang: analisis terhadap proses bimbingan agama melalui belajar Al-Qur'an dalam mencegah demensia pada lansia dan hasil pembelajaran Al-Qur'an dalam mencegah demensia pada lansia.

Bab V, Penutup bab terakhir sekaligus penutup dari seluruh bab yang ada. Berisi kesimpulan dan saran.

## **BAB II**

### **BIMBINGAN AGAMA MELALUI BELAJAR AL-QUR'AN DAN PENCEGAHAN DEMENSIA**

#### **A. Bimbingan Agama Melalui Belajar Al-Qur'an**

##### **1. Pengertian Bimbingan Agama**

Secara etimologi kata bimbingan berasal dari bahasa Inggris “*Guidance*” yang berarti pemberian petunjuk, pemberian bimbingan atau tuntunan kepada orang lain yang membutuhkan.<sup>1</sup>

Menurut Crow dan Crow, Rochman Natawidjaya dan Prayitno yang dikutip oleh Drs. Aminullah Cik Sohar dalam bukunya *Teori Bimbingan Konseling Islam* secara umum pengertian bimbingan adalah sebagai berikut :

- a. Bimbingan adalah bantuan yang diberikan oleh seseorang pria maupun wanita, yang memiliki kepribadian yang baik dan terlatih kepada individu setiap usia, membantunya mengatur kegiatan hidupnya sendiri, membuat keputusan sendiri, dan menanggung bebannya sendiri.
- b. Bimbingan adalah suatu proses pemberian bantuan kepada individu secara berkesinambungan agar dapat memahami dirinya sendiri, sehingga ia dapat mengarahkan dirinya dan dapat bertindak sesuai tuntunan dan keadaan lingkungan sekitarnya.
- c. Bimbingan merupakan bantuan yang diberikan kepada individu atau sekelompok orang agar mereka itu dapat berkembang menjadi pribadi yang mandiri.<sup>2</sup>

Adapun pengertian agama secara sosiologis psikologis adalah perilaku manusia yang dijiwai oleh nilai-nilai keagamaan yang menerapkan getaran batin yang dapat mengatur dan mengendalikan perilaku manusia, baik dalam hubungannya dengan Tuhan (ibadah)

---

<sup>1</sup> Samsul Munir Amir, *Bimbingan dan Konseling Islam*. (Jakarta: Amah, 2013), h. 3

<sup>2</sup> Aminullah Cik Sohar, *Teori Bimbingan Konseling Islam*, (Palembang: IAIN Raden Fatah Press, 2007), h. 7-8



maupun dengan sesama manusia, diri sendiri dan terhadap realitas lainnya.<sup>3</sup>

Menurut Abu Akhmadi sebagaimana dikutip Rusmin Tumanggor dalam bukunya Ilmu Jiwa Agama, memberi pengertian agama berarti suatu peraturan untuk mengatur hidup manusia. Lebih tegas lagi peraturan Tuhan untuk mengatur hidup dan kehidupan manusia guna mencapai kesempurnaan hidupnya menuju kebahagiaan dunia dan akhirat kelak.<sup>4</sup>

Menurut Nurcholis Madjid sebagaimana dikutip Permadi dalam bukunya Iman dan Taqwa Menurut Al-Qur'an, pengertian agama adalah keseluruhan tingkah laku manusia yang terpuji (tindakan ritual) yang dilakukan demi memperoleh ridho Allah SWT.<sup>5</sup>

Berdasarkan pengertian di atas, bahwa agama adalah perilaku manusia yang dijiwai oleh nilai-nilai agama yang telah ditetapkan oleh Allah SWT, dan mengatur segala aspek kehidupan manusia agar bahagia di dunia dan di akhirat, sedangkan keagamaan merupakan segala aktifitas atau kegiatan-kegiatan yang dilakukan mengenai sesuatu yang berhubungan dengan segala aspek ajaran agama yang dianut atau diyakini.

Menurut Adz-Dzaki, bimbingan agama adalah suatu aktifitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bimbingan potensi akal pikirannya, kepribadiannya, keimanan dan keyakinannya sehingga dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar secara mandiri yang berpandangan pada Al-Qur'an dan As-Sunnah Rasulullah SAW.<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> Achmad Mubarak, M.A, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, (Jakarta: PT Bima Rena Pariwara, 2000), h. 5

<sup>4</sup> Rusmin Tumanggor, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Kencana, 2014), h. 5

<sup>5</sup> Permadi, *Iman dan Taqwa Menurut Al-Qur'an*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1995), h.4

<sup>6</sup> Adz-Zaki dan M. Hamdan Bakran, *Psikoterapi dan Konseling Islam Penerapan Metode Sufistik*, (Yogyakarta: Fajar Pustak, 2001), h. 137

Menurut Muzayin Arifin, bimbingan agama adalah usaha pemberian bantuan kepada orang yang mengalami kesulitan baik lahiriyah maupun batiniyah yang menyangkut kehidupan di masa kini dan masa mendatang. Bantuan tersebut berupa pertolongan di bidang mental dan spiritual, agar orang yang bersangkutan mampu mengatasi kemampuan yang ada pada dirinya melalui dorongan dengan kekuatan iman dan taqwa kepada Allah SWT.<sup>7</sup>

Sehingga bimbingan dan konseling agama dapat dirumuskan sebagai sebuah usaha memberikan bantuan kepada seseorang atau sekelompok orang yang sedang berada dalam kesulitan lahir dan batin dalam menjalankan tugas-tugas hidupnya melalui pendekatan agama, yaitu dengan membangkitkan kekuatan getaran batin (iman) di dalam dirinya untuk mendorongnya mengatasi masalah yang dihadapinya.<sup>8</sup>

Dalam penelitian ini, bimbingan agama dilakukan melalui belajar Al-Qur'an. Belajar merupakan aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang disadari atau disengaja. Aktivitas ini menunjuk pada keaktifan seseorang dalam melakukan aspek mental yang memungkinkan terjadinya perubahan pada dirinya.<sup>9</sup>

Kegiatan belajar juga dimaknai sebagai interaksi individu dengan lingkungannya. Lingkungan dalam hal ini adalah obyek-obyek lain yang memungkinkan individu memperoleh pengalaman-pengalaman atau pengetahuan, baik pengalaman atau pengetahuan baru maupun sesuatu yang pernah diperoleh atau ditemukan sebelumnya tetapi menimbulkan perhatian kembali bagi individu tersebut sehingga memungkinkan terjadinya interaksi.<sup>10</sup>

---

<sup>7</sup> Muzayin Arifin, *Pokok-pokok Pikiran Tentang Bimbingan Penyuluhan Agama di Sekolah dan Luar Sekolah*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2005), h. 2

<sup>8</sup> Achmad Mubarak, M.A, *Konseling Agama..*, h. 5

<sup>9</sup> Aprida Pane, Muhammad Darwis Dasopang, "Belajar dan Pembelajaran", *Jurnal Kajian Ilmu-ilmu Keislaman*, Vol. 03, No. 2, (2017), h. 335

<sup>10</sup> *Ibid.*

Al-Qur'an secara bahasa adalah bacaan, karena kata Al-Qur'an adalah bentuk masdar dari fill madhi. Sedangkan pengertian al-Qur'an secara istilah adalah kalam Allah SWT yang diturunkan ke hati Nabi Muhammad SAW secara berangsur-angsur dalam bentuk ayat-ayat dan surat-surat selama fase kerasulan (23 tahun), dimulai dari surat Al-Fatihah dan di akhiri dengan surah an-Nas, disampaikan secara mutawatir mutlak, sebagai bukti kemu'jizatan atas kebenaran risalah Islam.<sup>11</sup>

Jadi dapat disimpulkan bahwa belajar Al-Qur'an merupakan suatu aktivitas yang dilakukan oleh seseorang secara sadar dan disengaja untuk memperoleh pengetahuan atau pengalaman mengenai kalam Allah SWT dalam bentuk ayat-ayat dan surat-surat yang memungkinkan terjadinya perubahan pada dirinya.

## **2. Tujuan Bimbingan agama**

Adapun tujuan bimbingan agama secara umum adalah membantu klien agar ia memiliki pengetahuan tentang posisi dirinya dan memiliki keberanian mengambil keputusan untuk melakukan suatu perbuatan yang dipandang baik, benar dan bermanfaat untuk kehidupannya di dunia dan untuk kepentingan akhiratnya.<sup>12</sup>

Sedangkan secara khusus tujuan bimbingan agama adalah:

- a. Untuk membantu klien agar tidak menghadapi masalah.
- b. Jika seseorang terlanjur bermasalah, maka konseling dilakukan dengan tujuan membantu klien agar dapat mengatasi masalah yang dihadapi.
- c. Kepada klien yang sudah berhasil disembuhkan, maka konseling agama bertujuan agar klien dapat memelihara kesegaran jiwanya

---

<sup>11</sup> Akmal Mundiri & Irma Zahra, "Implementasi Metode STIFIn Dalam Meningkatkan Kemampuan Menghafal Al-Qur'an di Rumah Qur'an STIFIn Paiton Probolinggo, *Jurnal Pendidikan Agama Islam*, Vol. 5, No. 2 (2017), h. 202-223

<sup>12</sup> Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), h. 89

dan bahkan dapat mengembangkan potensi dirinya supaya tidak menjadi sumber masalah bagi dirinya dan bagi orang lain.<sup>13</sup>

Sedangkan menurut Abdul Choliq Dahlan dalam bukunya *Bimbingan dan Konseling Islam (Sejarah, Konsep dan Pendekatan)*, secara pokok tujuan bimbingan agama adalah membantu seseorang dalam menemukan kepribadiannya, mengenal lingkungan dan merencanakan kedepannya secara lebih baik.<sup>14</sup>

### 3. Fungsi Bimbingan agama

Secara umum fungsi bimbingan agama adalah sebagai fasilitator dan motivator klien dalam upaya memecahkan problem kehidupan klien dengan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri. Dengan demikian, dalam pemberian layanan bimbingan diharapkan mampu mengembangkan klien secara optimal sehingga dapat menjadi pribadi yang utuh dan mandiri.

Oleh karena itu, pelayanan bimbingan dan konseling agama mengemban beberapa fungsi yang hendak dipenuhi melalui kegiatan bimbingan tersebut. Fungsi-fungsi tersebut adalah fungsi pemahaman, fungsi pencegahan, fungsi pengentasan, fungsi pemeliharaan dan pengembangan serta fungsi advokasi.<sup>15</sup>

#### a. Fungsi Preventif

Yaitu membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya. Disini pembimbing membantu individu untuk menjaga individu supaya tidak terjadi permasalahan dalam diri siswa.<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup> *Ibid*, h. 91

<sup>14</sup> Abdul Choliq Dahlan, *Bimbingan Konseling Islam (Sejarah, Konsep, dan Pendekatannya)*, (Yogyakarta: Pura Pustaka, 2009), h. 32

<sup>15</sup> Samsul Munir Amin, *Bimbingan Konseling*, h. 45

<sup>16</sup> H. Tohari Musnamar, *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Penyuluhan Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 1992), h. 34

b. Fungsi Pencegahan

Fungsi pencegahan yaitu berfungsi menghasilkan klien yang terhindari dari berbagai permasalahan yang mungkin timbul, yang akan menghambat dan mengganggu perkembangannya.

c. Fungsi Pengentasan

Istilah fungsi pengentasan ini digunakan sebagai pengganti istilah fungsi *kuratif* (pengobatan atau penyembuhan). Fungsi pengentasan ini akan menghasilkan klien yang dapat mengatasi masalah yang dihadapinya.

d. Fungsi developmental atau pengembangan dan pemeliharaan

Yaitu membantu individu memelihara agar mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik, sehingga tidak memungkinkan munculnya masalah baginya, dan dapat membantu seseorang dalam memelihara dan mengembangkan potensi dirinya secara mantap, terarah dan berkelanjutan.

e. Fungsi Advokasi (Pembelaan)

Fungsi *advokasi* yaitu sebuah pelayanan yang akan menghasilkan pembelaan terhadap yang dibimbing dalam rangka upaya pengembangan seluruh potensi secara optimal.<sup>17</sup>

#### 4. Metode Bimbingan Agama

Para pembimbing dan konselor memerlukan beberapa metode yang dapat dilakukan dalam tugas bimbingan dan konseling, antara lain sebagai berikut:

a. Metode Interview (Wawancara)

Interview (wawancara) informasi merupakan suatu alat untuk memperoleh fakta, data, informasi dari murid secara lisan, jadi terjadi pertemuan di bawah empat mata dengan tujuan mendapatkan data yang diperlukan untuk bimbingan.

---

<sup>17</sup> Samsul Munir Amin, *Bimbingan Konseling..* h. 46-47

b. *Group Guidance* (Bimbingan Kelompok)

Dengan menggunakan kelompok, pembimbing dan konseling akan dapat mengembangkan sikap sosial, sikap memahami peranan anak bimbing dalam lingkungannya menurut penglihatan orang lain dalam kelompok itu (*role reception*) karena ia ingin mendapatkan pandangan baru tentang dirinya dari orang lain serta hubungannya dengan orang lain.

Dengan demikian, melalui metode kelompok ini dapat timbul kemungkinan diberikannya *group therapy* (penyembuhan gangguan jiwa melalui kelompok).<sup>18</sup>

c. *Client Centered Method* (Metode yang Dipusatkan pada Keadaan Klien)

Metode ini sering juga disebut *nondirective* (tidak mengarahkan). Metode ini menurut Dr. William E. Hulme dan Wayne K. Climer sebagaimana dikutip Dewa Ketut Sukardi dalam bukunya *Pengantar Teori Konseling Islam (Suatu Uraian Ringkas)* lebih cocok untuk dipergunakan oleh *Pastoral Counselor* (Penyuluh Agama). Karena konselor akan lebih dapat memahami kenyataan penderitaan klien yang biasanya bersumber pada perasaan dosa yang banyak menimbulkan perasaan cemas, konflik kejiwaan, dan gangguan jiwa lainnya.

Dengan memperoleh *insight* dalam dirinya berarti menemukan pembebasan dari penderitaannya. Metode ini untuk mengungkapkan segala perasaan dan pikiran yang tertekan yang menghambat seseorang berkembang. Yang memberikan gambaran bahwa proses konseling yang menjadi pusatnya adalah klien bukan konselor. Oleh karena itu, metode ini mendorong seseorang untuk mencari dan menemukan sendiri cara terbaik dalam pemecahan masalahnya.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> *Ibid.* h. 69-70

<sup>19</sup> Dewa Ketut Sukardi, *Pengantar Teori Konseling (Suatu Uraian Ringkas)*, (Jakarta: PT. Ghalia Indonesia, 1985), h. 61



d. *Directive Counseling*

*Directive Counseling* sebenarnya merupakan bentuk psikoterapi yang paling sederhana, karena konselor, atas dasar metode ini, secara langsung memberikan jawaban-jawaban terhadap problem yang oleh klien disadari menjadi sumber kecemasannya. Metode ini berlawanan dengan metode *nondirectif* atau *client-centered*, di mana konselor dalam *interview*-nya, berada di dalam situasi bebas. Metode ini lebih berifat mengarahkan kepada seseorang (klien) untuk berusaha mengatasi kesulitan yang dihadapinya.

e. *Eductive Method* (Metode Pencerahan)

Inti dari metode ini adalah pemberian "*Insight*" dan klarifikasi (pencerahan) terhadap unsur-unsur kejiwaan yang menjadi sumber konflik seseorang. Jadi disini juga tampak bahwa sikap konselor ialah memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada klien untuk mengekspresikan (melahirkan) segala gangguan kejiwaan yang disadari menjadi permasalahan baginya.

f. Metode Sosiometri

Metode ini yaitu suatu cara yang dipergunakan untuk mengetahui kedudukan seseorang (klien) dalam hubungan kelompok atau dengan kata lain metode ini digunakan untuk mengetahui tentang hal-hal yang berkaitan dengan sikap sosial dalam hubungannya dengan pergaulan individu yang dibimbing.<sup>20</sup>

## 5. Tahap-tahap Pelaksanaan Layanan Bimbingan

a. Tahap Awal

Tahap ini dimulai sejak klien menemui konselor. Adapun proses yang dilalui dalam tahap awal yaitu:

---

<sup>20</sup> M. Arifin, *Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Jakarta: PT. Golden Terayon, 1998), h. 49-50

### 1). Membangun hubungan dengan klien

Pada tahap ini konselor perlu membangun hubungan dengan melibatkan klien. Hubungan ini dinamakan *working relationship* atau disebut dengan hubungan yang berarti dan bermakna. Kunci dalam keberhasilan layanan ini yakni keterbukaan antara konselor dengan klien. Keterbukaan konseli untuk mengungkapkan isi hati perasaan, dan harapan sehubungan dengan masalah ini akan sangat bergantung pada kepercayaan konseli terhadap konselor. Konselor hendaknya mampu menunjukkan kemampuannya untuk dapat dipercaya oleh konseli, tidak pura-pura, asli, mengerti dan menghargai konseli. Pada tahap ini konselor hendaknya mampu melibatkan konseli untuk terus menerus dalam proses konseling.

### 2). Memperjelas dan mendefinisikan masalah

Jika hubungan konseling telah terjalin dengan baik dan konseli sudah melibatkan diri, berarti kerjasama antara konselor dengan konseli bisa dilanjutkan dengan mengangkat isu, kepedulian, dan masalah yang dialami konseli. Sering konseli tidak begitu mudah menjelaskan masalahnya walaupun mungkin dia hanya mengetahui gejala-gejala masalah yang dialaminya, konseli sering juga tidak mengetahui potensi yang dia miliki yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah. Tugas konselor adalah membantu mengembangkan potensi konseli sehingga konseli dengan kemampuannya itu dapat mengatasi masalahnya. Untuk mengatasi masalahnya itu terlebih dahulu konseli harus menjelaskan masalahnya itu. Tugas konselor adalah membantu menjelaskan masalah yang dialami konselinya itu.

### 3). Membuat penaksiran dan penjajakan

Yakni berupa alternatif bantuan untuk mengatasi masalah. Konselor berusaha menjajaki kemungkinan rancangan bantuan yang mungkin dilakukan, yaitu dengan membangkitkan semua

potensi konseli dan lingkungannya yang tepat untuk mengatasi masalah konselinya.

#### 4). Mengasosiasikan kontrak

Kontrak konselor dengan konseli mengenai waktu, tempat, tugas, dan tanggung jawab konseli, tujuan konseling dan kerja sama lainnya dengan pihak-pihak yang akan membantu perlu dilakukan pada tahap ini. Kontrak ini mengatur pola kegiatan konseling termasuk pada kegiatan konselor dan konseli. Di samping itu, dalam kontrak ini konselor mengajak konseli dan pihak lain untuk bekerja sama dalam menyelesaikan masalah konselinya.

#### b. Tahap Pertengahan

Berdasarkan kejelasan masalah konseli yang disepakati pada tahap awal, kegiatan selanjutnya adalah memfokuskan pada (a) penjelajahan masalah yang dialami konseli, (b) bantuan apa yang akan diberikan berdasarkan penilaian kembali apa-apa yang telah dijelajah tentang masalah konseli. Menilai kembali masalah konseli akan membantu konseli memperoleh pemahaman baru, alternatif baru, yang mungkin berbeda dengan sebelumnya. Pemahaman ini akan membantu dalam membuat keputusan dan tindakan apa yang akan digunakan untuk mengatasi masalah tersebut. Dengan adanya pemahaman baru berarti ada dinamika pada diri konseli untuk melakukan perubahan dalam mengatasi masalahnya. Adapun tujuan pada tahap ini adalah sebagai berikut:

- 1). Menjelajahi dan mengeksplor masalah, isu, dan kepedulian klien lebih jauh dalam mengatasi permasalahan tersebut.
- 2). Menjaga agar proses bimbingan terjaga dengan baik, hal tersebut ditunjukkan ketika konseli memiliki antusias terlibat dalam pelaksanaan layanan bimbingan berjalan dengan lancar, maka konselor dan konseli harus benar-benar menjaga perjanjian kontrak.

- 3). Melakukan bimbingan sesuai dengan kontrak, yakni agar dalam pelaksanaan layanan bimbingan berjalan dengan lancar, maka konselor dan konseli harus benar-benar menjaga perjanjian kontrak.

c. Tahap akhir

Pada tahap ini meliputi:

- 1). Memutuskan perubahan sikap dan perilaku yang memadai
- 2). Terjadinya *transfer of learning* pada diri klien
- 3). Klien sadar akan perubahan dalam dirinya dengan melaksanakan perubahan
- 4). Mengakhiri proses bimbingan<sup>21</sup>

Hal tersebut ditandai dengan menurunnya kecemasan konseli yang diketahui setelah konselor menanyakan perasaan konseli, adanya perubahan perilaku kearah positif, adanya bayangan konseli dalam menghadapi permasalahan lainnya, serta tidak lagi menyalahkan orang lain seperti orang tua, teman, dan keadaan yang tidak beruntung.

## **B. Pencegahan Demensia Pada Lansia**

### **1. Pengertian Demensia**

Demensia merupakan kumpulan gejala sebagai manifestasi dari adanya kerusakan struktural otak.<sup>22</sup> Kumpulan gejala yang dimaksud adalah seperti menurunnya fungsi dari intelektual yang di dalamnya termasuk berpikir, berorientasi, pemahaman, berhitung, berbahasa dan sebagainya serta ketidakmampuan dalam menjalani aktivitas sehari-hari karena kapasitas memorinya semakin hari semakin bertambah dan berat.

---

<sup>21</sup> Sofyan S. Wilis, *Konseling Individual: Teori dan Praktek*, (Bandung: Alfabeta, 2014). h. 50

<sup>22</sup> Ayu Dewi Yulawati dan Woelan Handadari, "Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Tindak Kekerasan Pada *Caregiver* Lansia dengan Demensia", *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental (Fakultas Psikologi: Universitas Airlangga Surabaya)*, Vol. 02, No. 01 (2013), h. 49

Demensia adalah kemunduran kognitif yang sedemikian beratnya sehingga mengganggu aktifitas hidup sehari-hari dan aktivitas sosial.<sup>23</sup> Demensia dalam arti lain adalah suatu gangguan fungsi daya ingat yang terjadi perlahan-lahan dan dapat mengganggu kinerja dan aktivitas kehidupan sehari-hari orang yang terkena. Gangguan kognitif tersebut adalah gangguan mengingat jangka pendek dan mempelajari hal-hal baru, gangguan kelancaran berbicara, keliru mengenai tempat-waktu-orang atau benda, sulit menghitung, tidak mampu lagi membuat rencana, mengatur kegiatan, mengambil keputusan dan lain-lain.<sup>24</sup>

Dari pengertian-pengertian di atas bahwa demensia adalah proses penurunan fungsi otak yang menyerang di area daya ingat, kemampuan komunikasi yang memiliki banyak faktor. Maka sebab itu karenanya penting untuk mengenali sejak dini apakah seseorang menderita demensia atau diakibatkan oleh gangguan-gangguan tertentu yang lain. Langkah diagnosis yang dilakukan sejak awal pada waktu gejala pertama muncul akan lebih memudahkan langkah pengobatan secara tepat.

Demensia dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, diabetes mellitus (DM), hiperkolesterol, obesitas, merokok, alcohol. Demensia dapat dipengaruhi beberapa faktor, baik yang dimodifikasi maupun tidak. Usia, genetik dan riwayat penyakit keluarga merupakan faktor tidak dapat dimodifikasi yang mempengaruhi demensia. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi terhadap kejadian demensia adalah hipertensi, diabetes mellitus (DM), hiperlidemia, merokok.<sup>25</sup>

---

<sup>23</sup> Serryl dkk, "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Demensia Pada Lansia di Desa Tumpaan Baru Kecamatan Tumpaan Amurang Minahasa Selatan", *e-jurnal Keperawatan*, Vol. 5, No. 1 (2017), h. 2

<sup>24</sup> Dwiyani Kartika & Fitria Handayani, "Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Pada Lansia Demensia Oleh Keluarga", *Jurnal Nursing Studies*, Vol. 1, No. 1 (2012), h. 176

<sup>25</sup> Citra Widani Mambang Sari, "Description Of Dementia In The Elderly Status In The Work Area Health Center Ibrahim Adjie Bandung", *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, Vol. 3, No. 1 (2018), h. 2

## 2. Gejala-gejala Demensia

Terdapat banyak faktor dan karakteristik dari keadaan demensia. Terkadang demensis terjadi karena efek sdari suatu penyakit atau keadaan tertentu. Gejala demensia tampak dalam tanda-tanda penurunan fungsi daya ingat yang semakin hari semakin akut; terganggunya fungsi berpikir seperti *afasia*, *apraksia*, *agnosia* dan gangguan fungsi eksekutif sehingga memengaruhi kehidupan keharian penderita. Berikut penjelasan gejala-gejala umum demensia:<sup>26</sup>

### a. Gangguan memori

Gangguan memori bisa diawali dengan ketidakmampuan untuk mempelajari hal-hal baru atau lupa pada hal yang baru dikenal dan dipelajari. Contohnya seperti lupa menaruh barang, mengingat nama anak, saudara atau kerabat dekat, lupa sedang beraktivitas tertentu.

### b. Afasia

Bentuk gangguan afasia dapat dalam bentuk kesusahan dalam mengucapkan nama-nama benda atau orang. Bentuk afasia ketika seseorang akan mengeluarkan suara yang samar dan tidak jelas, juga dengan istilah-istilah yang tidak menentu, seperti missal “anu”, “itu”, “eee, itu”. Jika pada tahap akut, penderita dapat mengalami gangguan pola bicara yang ditandai dengan *ekolalia* (menirukan apa yang didengar) atau *palalia* (mengulang suara atau kata secara terus-menerus) atau bahkan dapat menjadi bisu karenanya.

### c. Apraksia

Apraksia adalah ketidakberdayaan seseorang dalam melakukan gerakan-gerakan tubuh. Misal, ketika seseorang tidak dapat memegang sisir, menggunakan pena uuntuk menulis, pun

---

<sup>26</sup> Rose Kusuma, *Berdamai Dengan Alzheimer*, h. 46-47



saat tidak mampu mengangkat tangan untuk melambai dan juga lain-lainnya.

d. *Agnosia*

Merupakan sebuah gejala yang membuat lansia tidak berdaya untuk mengenali dan menganalisa benda-benda meski fungsi sensoriknya utuh. Contohnya, tidak dapat mengenali meja,, buku, anggota keluarga bahkan diri sendiri.

e. Gangguan fungsi eksekutif

Fungsi eksekutif berkaitan erat dengan kemampuan berpikir abstrak, mengambil inisiatif, membuat urutan, merancang, menghentikan kegiatan kompleks. Gangguan dalam berpikir abstrak dapat timbul karena kesulitan dalam hal menguasai tugas atau ide baru serta menghindari situasi yang memerlukan pengolahan informasi yang kompleks.

Menurut Yekti Mumpuni dan Erlita Pratiwi dalam bukunya “Tetap Sehat saat Lansia Pencegahan dan Penanganan 45 Penyakit yang sering Hinggap di Usia Lanjut” menjelaskan gejala-gejala demensia sebagai berikut:<sup>27</sup>

1) Timbulnya gangguan daya ingat

Pada umumnya memang sering terjadi pada lansia mengalami penurunan daya ingat, tetapi perlu diwaspadai apabila penurunan daya ingat ini terjadi dalam frekuensi yang tinggi juga dalam hal mengingat objek yang sepele.

2) Kesulitan melakukan kegiatan yang familiar

Seperti sulit menyelesaikan tugas sehari-hari, seperti bingung ketika hendak menyiram tanaman di teras rumah.

3) Mengalami Disorientasi

Salah satu gejala yang mudah dikenali adalah ketika lansia mengalami kebingungan di tempat yang sering

---

<sup>27</sup> Yekti Mumpuni & Erlita Pratiwi, *Tetap Sehat Saat Lansia Pencegahan dan Penanganan 45 Penyakit yang sering Hinggap di Usia Lanjut*, (Yogyakarta: Rapha Publishing, 2017), h. 40-42

dikunjungnya, tidak tahu jalan pulang kerumah atau pergi dari rumah tanpa ada alasan yang jelas.

4) Kesulitan memahami *visuospasial*

Menurut yang dilansir dari situs detik.com, *visuospasial*<sup>28</sup> adalah kemampuan untuk menempatkan sebuah objek, benda ataupun gambar dalam sebuah tempat atau ruangan. Ditandai dengan orang-orang lansia mengalami kesulitan menuangkan air ke gelas, menabrak cermin saat berjalan, tidak dapat menyusun sebuah puzzle atau juga membaca peta.

5) Kesulitan beraktivitas

Salah satu gejala demensia yang perlu diwaspadai adalah ketika lansia mengalami gangguan komunikasi seperti berhenti berbicara di tengah percakapan dan lupa akan topik pembahasan dalam percakapan. Sering menaruh barang tidak pada tempatnya juga mengalami salah dalam membuat keputusan seperti tidak dapat merawat diri sendiri, kemudian menarik diri dari pergaulan, timbulnya perubahan perilaku dan kepribadian yang ditandai dengan sering curiga, kecemasan, mudah kecewa ataupun putus asa.

### 3. Macam-macam demensia

Macam-macam varian demensia yang paling umum terjadi yakni sebagai berikut:<sup>29</sup>

a. Demensia Jenis Penyakit Alzheimer

Gejala klinis awal pada kasus-kasus tertentu dimulai dengan adanya menunjukkan tanda-tanda kesulitan dalam mengenali nama dan peristiwa yang baru saja terjadi, apatis dan mengalami depresi. Jika kasus berlanjut, biasanya penyintas mengalami disorientasi,

---

<sup>28</sup><https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-12211935/ini-dia-pertanda-awal-penyakitpikun> diakses pada 8 Desember 2021 Pukul 12.00 WIB.

<sup>29</sup> Rose Kusuma, *Berdamai Dengan Alzheimer..* h. 49-54

kebingungan, perubahan tingkah laku hingga kesulitan berbicara, sulit menelan dan berjalan.

Secara garis besar kasus demensia dalam penyakit Alzheimer adalah penurunan kemampuan fungsi otak secara perlahan-lahan karena terjadinya pengecilan atau hilangnya sel-sel otak.

b. Demensia Vaskular

Faktor demensia vaskular pada beberapa kasus ditemukan penyakit penyerta seperti stroke, hipertensi, diabetes dan hipekolesterolemia. Penyintas demensia vaskular pada gejala awal ditandai dengan adanya kelamahan dalam menilai dan berencana.

c. Demensia Dengan *Lewy Bodied* (DLB)

Seseorang yang mengalami DLB menunjukkan gejala umum yang hampir sama seperti demensia Alzheimer, tetapi lebih banyak ditandai dengan gejala gangguan pada tidur, berhalusinasi, kekakuan otot dan kondisinya cenderung berubah-ubah secara cepat. Perubahan otak karena DLB dapat menyebabkan demensia atau juga dapat datang secara bersamaan dengan demensia Alzheimer dan demensia *vascular*. Saat kondisi ini terjadi, bisa disebut terjadi demensia campuran atau *mixed dementia*.

d. *Fronto Temporal Lobar Degeneration* (FTLD)

FTLD adalah nama kelompok demensia yang terjadi karena adanya proses kemunduran temporal otak atau lobus frontal, baik salah satunya ataupun keduanya. Beberapa kelompok yang termasuk dalam kelompok ini adalah *Fronto Temporal Demensia*, *Progressive nonfluent aphasia*, *semantic demensia*, dan penyakit pick.

Penyintas berkaitan dengan riwayat gen dan ditandai dengan hilangnya kemampuan berbicara secara perlahan-lahan dan mengalami kehilangan kemampuan untuk memahami arti dari kata-kata.

e. Demensia Pada Penyakit *Huntington*

Penyakit yang disebabkan karena adanya faktor genetika dimana penyebabnya adalah terjadi kemunduran otak yang terjadi secara perlahan-lahan dan memiliki dampak pada pikiran dan fungsi tubuh secara luas. Kemunduran otak yang dimaksud adalah penurunan berpikir, pergerakan anggota tubuh dan otot wajah yang mulai tidak teratur, perubahan kepribadian, gangguan memori otak seperti sulit mengingat dan berbicara kata-kata yang tidak jelas. Menurut kacamata medis, bahwa seorang yang menderita penyakit *Huntington* tidak ada obat-obatan yang mampu menghentikannya.

f. Demensia *Creutzfeldt-Jacob*

Penyakit yang disebabkan oleh partikel protein yang bernama prion. Meskipun secara angka penyakit ini jarang terjadi tetapi akibat yang ditimbulkan bisa sangat fatal. Pada taraf lanjut dapat berakibat pada kemunduran mental yang semakin terlihat, gerakan tubuh semakin tidak teratur, peluang kebutaan sangat besar, organ kaki dan tangan melemah hingga akhirnya hilang kesadaran.

g. Demensia Terkait Alkohol (*Sindrom Korsakoff*)

Demensia jenis ini terjadi karena konsumsi minum-minuman keras yang melebihi batas ditambah dengan kekurangan vitamin B1 yang berdampak pada penurunan fungsi otak.

h. Demensia Terkait Dengan HIV

Demensia jenis ini disebabkan oleh infeksi dari HIV yang menjadi penyebab AIDS sehingga penderita akan mengalami gejala penurunan memori, apatis, depresi, sulit berkonsentrasi juga bermasalah dalam gerak tubuh. Pada beberapa kasus banyak orang yang tidak menyadari bahwa ia mengalami demensia karena pada fase awal gejala yang ditunjukkan tidak terlalu jelas seiringnya berjalan waktu dapat disadari dan diamati secara nyata bahwa demensia itu nyata. Proses demensia kurang lebih dimulai umur 50 atau 60 tahunan. Keadaan demensia tidak terjadi secara tiba-tiba melainkan prosesnya

bertahap demi tahap. Proses ini melalui alur yang panjang, dimulai dari *senescence*, yang berkembang menjadi *senility* yang sering disebut prademensia, yang selanjutnya menjadi demensia.

Meskipun demikian, proses terjadinya demensia bisa terjadi dengan cepat ataupun lambat tergantung dari tipe demensia dan kategori diagnostic dari masing-masing individu.

#### 4. Pencegahan Demensia

Cara pencegahan demensia menurut Sutan adalah sebagai berikut:<sup>30</sup>

a. Zat makanan

Komponen dari diet termasuk buah dan sayuran, roti, gandum dan sereal, minyak zaitun, ikan dan anggur merah, bisa mengurangi resiko penyakit demensia. Penggunaan vitamin juga memiliki efek terhadap kemampuan memori walaupun belum ditemukan cukup bukti. Untuk merekomendasikan adalah vitamin C, E atau Asam folat dengan atau tanpa vitamin B12, sebagai pencegahan atau pengobatan agen penyebab demensia. Selain kekurangan vitamin E berhubungan dengan resiko kesehatan yang kompleks.

1) Cukupi kebutuhan omega-3 dengan ikan segar

Faktor gizi ternyata memegang peran yang sangat penting dalam mencegah penurunan kognitif para warga senior. Salah satu bahan makanan yang disarankan untuk para lansia adalah konsumsi ikan. Penelitian menunjukkan, kakek-nenek dari negara-negara berkembang yang rutin mengkonsumsi ikan memiliki resiko terkena demensia lebih kecil. Orang-orang yang mulai makan ikan beberapa hari dalam seminggu, sampai akhirnya makan ikan setiap hari, prevalensi demensianya berkurang hingga kurang lebih 20 persen.

---

<sup>30</sup> Sutan, *Rahasia Tetap Cemerlang Usia Lanjut*, (Solo: Paradigma Indonesia, 2010), h. 45

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa hubungan antara menurunnya demensia dan konsumsi ikan secara konsisten ditemukan pada responden dari berbagai negara itu, kecuali india. Lansia yang sering makan daging memiliki pravelensi demensia lebih tinggi dibandingkan yang tidak pernah makan daging. Kandungan lemak jenuh omega-3 yang banyak terdapat pada minyak ikan, seperti salmon, makarel atau *albacore* tuna.

#### 2) Cukupi kebutuhan Vitamin B12

Vitamin B12 berfungsi membantu darah membawa oksigen keseluruh tubuh, membentuk sel darah merah, dan mencegah kerusakan system saraf dengan membantu pembentukan myelin (lapisan pembungkus serabut saraf). Vitamin B12 sangat penting karena dapat mencegah penurunan kognitif.

#### 3) *Curcumin*

Kunyit yang mengandung curcumin telah menunjukkan beberapa afektivitas dalam mencegah kerusakan otak model tikus karena berperan sebagai anti peradangan.

#### 4) Pantangan makanan penderita demensia

Hindari makanan yang tinggi akan kandungan lemak jenuh, karena dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah yang dapat meningkatkan resiko demensia. Dan garam, terlalu banyak mengkonsumsi garam dapat meningkatkan tekanan darah, yang dapat meningkatkan resiko demensia.

### b. Merangsang Kerja Otak

#### 1) Merangsang Otak dengan teka-teki silang

Peningkatan aktivitas yang menstimulasi otak bisa mencegah kepikunan akibat penurunan fungsi memori pada lansia. Aktivitas yang bersifat menstimulasi otak dan mental seperti membaca, menulis, mengisi teka-teki silang, ikut diskusi kelompok.

#### 2) Luangkan waktu untuk membaca



Membaca dan merajut merupakan aktivitas yang bisa mencegah kepikunan.

3) Tingkatkan kemampuan berbahasa

Sebuah studi menemukan bahwa penguasaan kemampuan dua bahasa yang dimiliki seseorang memiliki pengaruh memperlambat terjadinya demensia selama rata-rata empat tahun jika dibandingkan dengan kemampuan hanya satu bahasa.

4) Cari pengalaman baru

Setiap pengalaman baru akan membentuk sebuah memori dalam otak. Pembentukan memori ini melalui berbagai proses biokimiawi mulai dari rangsangan yang menyebabkan keluarnya zat *neurotransmitter* sampai pada penyimpanan ingatan.

5) Kurangi nonton TV

Salah satu aktivitas yang dapat meningkatkan resiko pikun adalah menonton televisi.

6) Pendidikan formal

Pendidikan formal dapat membantu melindungi orang terhadap efek dari AD.

b. Aktivitas fisik

Olahraga merupakan cara untuk menjaga kesehatan tubuh. Dengan olahraga menjamin peredaran darah tetap lancar ke seluruh tubuh termasuk ke bagian otak. Keuntungan olahraga adalah dapat membantu menunda gejala demensia.

c. Hindari faktor resiko

1) Zat-zat berbahaya

Peningkatan resiko demensia dapat terjadi sebagai akibat faktor faktor lingkungan seperti asupan logam, khususnya aluminium, atau terpapar pada larutan peptisida.

## 2) Resiko kardiovaskuler

Faktor-faktor resiko kardiovaskular, seperti hiperkolesterolemia, hipertensi, diabetes, dan merokok, berhubungan dengan resiko yang lebih tinggi.

## 3) Menurunkan kadar kolesterol

Seseorang yang kadar kolesterol tinggi memiliki peningkatan resiko terkena demensia *alzhaimer*.

## 4) Menurunkan tekanan darah

Hipertensi dapat meningkatkan resiko demensia.

## 5) Mengendalikan peradangan

Peradangan dapat menyebabkan demensia.

## 6) Stroke

Resiko demensia vaskular sangat berhubungan dengan faktor resiko stroke.

Hal yang dapat dilakukan untuk menurunkan resiko terjadinya demensia diantaranya adalah:

- a). Mencegah masuknya zat-zat yang dapat merusak sel-sel otak seperti alkohol dan zat adiktif yang berlebihan.
- b). Membaca buku yang merangsang otak untuk berfikir hendaknya dilakukan setiap hari.
- c). Melakukan kegiatan yang dapat membuat mental kita sehat dan aktif.

## 5. Lanjut Usia

### a. Pengertian Lansia

Pencegahan demensia pada penelitian ini ditujukan pada orang yang telah memasuki usia lanjut atau lansia. Lanjut usia merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, orang jompo adalah orang yang sudah

tua.<sup>31</sup> Masa tua adalah terjadinya perubahan yang mudah terlihat yakni perubahan fisik, kemampuan indra-indra sensoris menurun, waktu reaksi dan stamina menurun.<sup>32</sup>

Masa lanjut usia merupakan tahap paling akhir dari siklus kehidupan manusia. WHO menyatakan masa lanjut usia menjadi empat golongan, yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*alserly*) 60-70 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun. Menurut Setyonegoro lanjut usia dibagi menjadi tiga batasan umur, yaitu *young old* (usia 70-75), *old* (usia 75-80 tahun), dan *very old* (usia > 80 tahun. Dari berbagai uraian diatas, bisa disimpulkan bahwa lansia merupakan seseorang yang memasuki tahap akhir proses penuaan, berusia 60 atau di atas 60 tahun dan mengalami perubahan baik dalam segi fisik, kemampuan indra, dan stamina yang menurun.<sup>33</sup>

#### b. Ciri-ciri Lanjut Usia

Adapun ciri-ciri lanjut usia menurut Hurlock, yaitu:

1. Usia lanjut merupakan usia kemunduran sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. kemunduran dapat berdampak pada psikologis lansia.
2. Orang lanjut usia memiliki status kelompok minoritas, karena sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap orang lanjut usia dan diperkuat oleh pendapat klise yang jelek terhadap lanjut usia, seperti lanjut usia lebih senang mempertahankan pendapatnya dari pada mendengarkan pendapat orang lain.
3. Menua membutuhkan perubahan peran, hal ini dilakukan karena lanjut usia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal.

---

<sup>31</sup> W.J.S. Poerwadarminta, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1971), h. 165

<sup>32</sup> Sarlito W. Sarwono, *Pengantar Psikologi Umum*, (Jakarta: Rajawali Press, 2009), h. 35

<sup>33</sup> Ananda Ruth Naftali, Yulia Yusak Ranimpani, M. Azis Anwar, "Kesehatan Spiritual Dan Kesiapan Lansia Dalam Menghadapi Kematian", *Jurnal UGM*, Vol. 25, No. 2 (2017), h. 124

4. Penyesuaian yang buruk pada lanjut usia, perlakuan yang buruk terhadap orang lanjut usia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk, lanjut usia lebih memperhatikan bentuk perilaku yang buruk karena perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lanjut usia menjadi buruk.<sup>34</sup>

c. Masalah Pada Lanjut Usia

Proses menua yang dialami oleh manusia pada dasarnya merupakan suatu proses alamiah yang tidak dapat dihindari, dan menjadi manusia lanjut usia yang sehat merupakan suatu rahmat. Menua adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi proses fisik, psikologi, maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan ini cenderung akan menimbulkan masalah secara umum yaitu masalah kesehatan dan juga masalah secara khusus yaitu masalah pada kesehatan jiwa pada lansia. Pada masa tua inilah mulai timbul berbagai masalah yang dialami lansia, seperti: kepikunan, daya tahan tubuh menurun, masalah ekonomi, dan lain-lain.

Menurut para psikolog, kemungkinan besar masalah yang terjadi tidak dapat dihindari oleh lansia, maka dari itu psikolog telah membuat terobosan dalam memisahkan kondisi-kondisi yang dianggap tidak dapat dihindari saat memasuki usia lanjut, dan kondisi-kondisi yang dapat dicegah atau diobati.<sup>35</sup>

1). Kepikunan

Kepikunan yang muncul pada lanjut usia sering kali disebabkan oleh kekurangan gizi, obat-obatan yang diresepkan oleh dokter, gabungan berbahaya dari pengobatan, dan bahkan

---

<sup>34</sup> Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Erlangga, 1991), h. 380

<sup>35</sup> Carole Wade, Crole Tavis, *Psikologi*, (Jakarta: Erlangga, 2017), h. 275

obat-obatan yang dijual bebas, dan semua yang membahayakan kesehatan orang lanjut usia.

Di Indonesia banyak orang yang menganggap bahwa pikun ini merupakan gejala yang normal pada setiap orang tua. Namun kenyataannya persepsi tersebut adalah salah, karena yang dimaksud pikun atau demensia adalah kemunduran menyeluruh fungsi intelektual, emosional, dan kemampuan kognitif individu dalam kondisi kesadaran yang tidak terganggu.<sup>36</sup>

Dari penjelasan di atas, pikun adalah suatu gangguan daya ingat dan pola pikir yang biasanya terjadi pada lansia, hal tersebut menyebabkan para lansia mengalami penurunan kemampuan dalam mengingat atau mengetahui apa yang terjadi dahulu. Selain itu penjelasan mengenai kepikunan juga diterangkan dalam Al-Qur'an surat An-Nahl ayat 70, surat Yasin ayat 68 dan juga hadits.

وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ ثُمَّ يَتَوَفَّاكُمْ وَمِنْكُمْ مَنْ يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمُرِ لِكَيْ لَا يَعْلَمَ بَعْدَ عِلْمٍ شَيْئًا ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ قَدِيرٌ

*“Dan Allah menciptakan kamu, kemudian mewafatkan kamu; dan di antara kamu ada yang dikembalikan kepada umur yang paling lemah (pikun), supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatupun yang pernah diketahuinya. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa”* (Q.S An-Nahl [16]: 70).

وَمَنْ نُعَمِّرْهُ نُنَكِّسْهُ فِي الْخَلْقِ ۗ أَفَلَا يَعْقِلُونَ

*“Dan barang siapa yang kami panjangkan umurnya, niscaya kami kembali dia kepada kejadiannya. Maka, apakah mereka tidak berfikir?”* (Q.S Yasin [36]: 68).

Nabi Muhammad SAW tidak pernah mengajarkan do'a umur panjang, melainkan umur yang berkualitas, padat dengan

---

<sup>36</sup> Siti Pardini Suadirman, *Psikologi Usia Lanjut*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2016), h. 87

perbuatan-perbuatan yang terbaik. Nabi Muhammad SAW juga meminta dijauhkan dari pikun (*al-haram*).<sup>37</sup> Doa yang diajarkan Muhammad SAW ialah:

اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْعَجْزِ وَالْكَسَلِ وَالْجُبْنِ وَالْهَرَمِ وَالْأَلْبُحْلِ وَالْأَعْيُورِ وَالْأَعْمَى وَالْأَعْرَابِ وَالْأَعْرَابِ وَالْأَعْرَابِ وَالْأَعْرَابِ

“Ya Tuhanku, aku berlindung kepada-Mu dari bakhil dan pemalas, dari tua dan kepikunan, dari siksa kubur dan fitnah dajjal, dari fitnah kehidupan dan kematian” (HR. Bukhari dari Anas bin Malik).<sup>38</sup>

#### b. Ketakutan Akan Kematian

Tidak dapat dipungkiri bahwasannya seorang yang telah berada pada usia lanjut tentu akan mulai memikirkan tentang hal yang berkaitan dengan kematian. Diantara mereka ada yang mengalami kesedihan karna akan meninggalkan anak, cucu, dan saudara disaat mereka belum bisa memberikan sesuatu yang mereka anggap berharga untuk anak, cucu yang akan ditinggalkan. Disisi lain juga ada beberapa lansia yang sibuk mengisi waktu luang mereka dengan hal positif guna agar usia yang tersisa tidak terbuang sia-sia, mereka menyibukkan diri dengan ibadah yang mereka anggap bisa dijadikan bekal mereka di akhirat kelak.

#### c. Kelemahan Tubuh

Kelemahan tubuh, kerentaan, dan bahkan penyakit yang dihubungkan dengan usia lanjut seringkali disebabkan oleh kondisi tidak aktif dan banyak berdiam diri. Kelemahan tubuh pada lansia seringkali disebabkan oleh beberapa penyakit. Daya tahan tubuh yang menurun pada lansia merupakan salah satu fungsi tubuh yang terganggu dengan bertambahnya umur seseorang. Walaupun tidak selamanya hal ini disebabkan oleh

<sup>37</sup> <https://w3.uinsby.ac.id/melawan-pikun/>. Diakses pada 2 Februari 2022, pukul 19.00 WIB

<sup>38</sup> Hamka, *Juz 'AMMA TAFSIR AL-AZHAR*, (Depok: Gema Insani, 2015), h. 249



proses menua, tetapi dapat pula karena berbagai keadaan seperti penyakit yang sudah lama diderita maupun penyakit yang baru saja diderita dapat menyebabkan penurunan daya tubuh seseorang.<sup>39</sup>



---

<sup>39</sup> Siti Pardini Suadirman, *Psikologi Usia Lanjut*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2016), h. 87

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku:

- Abdul Choliq Dahlan. *Bimbingan Konseling Islam (Sejarah, Konsep, dan Pendekatannya)*. Yogyakarta: Pura Pustaka. 2009.
- Achmad Mubarak. *Konseling Agama Teori dan Kasus*. Jakarta: PT Bima Rena Pariwisata. 2000.
- Adz-Dzaki, M. Hamdan Bakran. *Psikoterapi dan Konseling Islam Penerapan Metode Sufistik*. Yogyakarta: Fajar Pustaka. 2001.
- Aminullah Cik Sohar. *Teori Bimbingan Konseling Islam*. Palembang: IAIN Raden Fatah Press. 2007.
- Aunur Rahim Faqih. *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*. Yogyakarta: UII Press 2001.
- Bimo Walgito. *Bimbingan dan Konseling (Studi & Karir)*. Yogyakarta : Andi. 2010.
- Carole Wade, Crole Tavis. *Psikologi*. Jakarta: Erlangga. 2017.
- Deddy Mulyana. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2003
- Elizabeth Hurlock. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga, 2002.
- H. Tohari Musnamar. *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Penyuluhan Islam*. Yogyakarta: UII Press. 1992.
- Hamka. *Juz 'AMMA TAFSIR AL-AZHAR*. Depok: Gema Insani. 2015.
- Jalaluddin. *Psikologi Agama*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2016.
- Lexy J Moleong. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung :PT.Remaja Rosdakarya. 2002.
- M. Arifin. *Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Jakarta: PT. Golden Terayon. 1998.
- Pokok-pokok Pikiran Tentang Bimbingan Penyuluhan Agama di Sekolah dan Luar Sekolah*. Jakarta: Bulan Bintang. 2005.
- Mohammad Nazir. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia, 2005.
- Permadi. *Iman dan Taqwa Menurut Al-Qur'an*. Jakarta: Rineka Cipta, 1995.

Rose Kusuma. *Berdamai dengan Alzheimer: Strategi Menjadi Caregiver bagi Penderita Penyakit Alzheimer*. Yogyakarta: Katahati. 2013.

Rusmin Tumanggor. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Kencana. 2014.

Samsul Munir Amir. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Amzah. 2013.

Sandu Siyoto, M. Ali sodik. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Literasi Media Publishing. 2015.

Sarlito W. Sarwono. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: Rajawali Press. 2009.

Siti Pardini Suadirman. *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2016.

Sofyan S. Wilis. *Konseling Individual: Teori dan Praktek*. Bandung: Alfabeta. 2014.

Sumadi Suryabrata. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Rajawali Pers. 2010.

Sutan. *Rahasia Tetap Cemerlang Usia Lanjut*. Solo: Paradigma Indonesia. 2010.

Syahrur, Salim. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Ciptapustaka Media. 2009.

W.J.S. Poerwadarminta. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka. 1971.

Yekti Mumpuni & Erlita Pratiwi, *Tetap Sehat Saat Lansia Pencegahan dan Penanganan 45 Penyakit yang sering Hinggap di Usia Lanjut*. Yogyakarta: Rapha Publishing. 2017.

#### **Jurnal dan Skripsi:**

Ahmad Asir. “Agama dan Fungsinya Dalam Kehidupan Umat Manusia”. *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Keislaman*. Vol. 1. No. 1 (2014).

Akmal Mundiri, Irma Zahra. “Implementasi Metode STIFIn Dalam Meningkatkan Kemampuan Menghafal Al-Qur’an di Rumah Qur’an STIFIn Paiton Probolinggo. *Jurnal Pendidikan Agama Islam*. Vol. 5. No. 2 (2017).

Aprida Pane, Muhammad Darwis Dasopang. “Belajar dan Pembelajaran”. *Jurnal Kajian Ilmu-ilmu Keislaman*. Vol. 03. No. 2 (2017).

Ayu Dewi Yulawati, Woelan Handadari. “Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Tindak Kekerasan Pada Caregiver Lansia dengan Demensia”. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental (Fakultas Psikologi: Universitas Airlangga Surabaya)*. Vol. 02. No. 01 (2013).

- Citra Widani Mambang Sari, "Description Of Dementia In The Elderly Status In The Work Area Health Center Ibrahim Adjie Bandung". *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, Vol. 3, No. 1 (2018).
- Dwiyani Kartika & Fitria Handayani, "Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Pada Lansia Demensia Oleh Keluarga". *Jurnal Nursing Studies*. Vol. 1. No. 1 (2012).
- Femmy Lumi, Maria Terok, Freyjer Budiman, "Hubungan Derajat Penyakit Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Lanjut Usia". *Jurnal Media Politeknik Kesehatan Makassar*. Vol. XIII. No. 2. (2018).
- I Ketut Andika Priastana, Dwi Prima Hanis Kusumaningtiyas, Ni Luh Ketut Dewi Aryasari, "Pendidikan Kesehatan tentang Dimensia pada Lansia di Banjar Tengah, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana". *Journal of Community Engagement in Health*. Vol. 3. No. 2. (2020).
- Lukman Nul Hakim. "Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia". *Jurnal Masalah-Masalah Sosial*. Vol. 11. No. 1. (2020).
- Meirina Fatkhawati, Dinie Ratri Desiningrum, "Hubungan Antara Pola Asuh Otoriter Dengan Presepsi Orang Tua Terhadap Motivasi Belajar Membaca Quran Siswa TPQ". *Jurnal Empati*. Vol. 5. No. 3 (2016).
- Nova Rita. "Hubungan Peran Anggota Keluarga dan Kebiasaan Merokok dengan Pencegahan Resiko Dimensia Pada Lansia". *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyah*. Vol. 3. No. 1 (2020).
- Ratnawati. "Dimensia Sebagai Gangguan Berpikir Pada Gangguan Berbahasa". *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Daerah*. Vol. 7. No. 1 (2021).
- Saepah, Aep Kusnawan, dan Hajir Tajiri. "Problem Psikis Lansia Dan Upaya Mengatasinya Melalui Bimbingan Keagamaan". *Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, dan Psikoterapi Islam*. Vol.7 No. 4 (2019).
- Surahmawati, Yuni Kartika, dan Siti Raodhah."Hubungan Kebiasaan Membaca Al-Qur'an dan Aktivitas Fisik dengan Demensia pada Lanjut Usia". *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*. Vol. 8. No. 2 (2020)
- Tika Handayani, Mitsalina Maulida, dan Nurullya Rachma. "Pesantren Lansia Sebagai Upaya Meminimalkan Risiko Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Balai Rehabilitasi Sosial Lansia Unit II Pucung Gading Semarang". *Jurnal Keperawatan Komunitas*. Vol. 1. No. 1 (2013).
- Skripasi Nanda Husnul Khatimah Lubis. "Pelaksanaan Bimbingan Agama Dalam Mencegah Stres Bagi Lanjut Usia Dalam Majelis Ta'lim Aisyiyah Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah". (Padangsidempuan: Fakultas Dakwah. 2019).