

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Usia lanjut dan menjadi tua merupakan proses alami yang akan dialami oleh semua manusia. Dalam proses tersebut, terjadi perubahan-perubahan pada fungsi fisik biologis pada anatomi tubuh manusia sehingga berpengaruh terhadap berbagai aspek psikis dan mental kejiwaan serta aspek sosial. Djamas Nurhayati (2010, p. 12) mengemukakan bahwa di antara permasalahan yang sering dihadapi oleh mereka yang memasuki usia lanjut adalah penurunan fungsi fisik jasmani yang mengakibatkan penurunan derajat kesehatan, berkurangnya kesempatan dan produktivitas kerja akibat keterbatasan mobilitas, ketergantungan secara sosial ekonomi akibat kurangnya jaminan hari tua, munculnya berbagai macam problema psikologis seperti perasaan tidak berdaya dan rasa terabaikan, serta menjadi beban keluarga. Selanjutnya, Dwi Hadya Jayani (Jayani, 2021) dalam tulisannya mengemukakan:

Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan bahwa terdapat 29,3 juta penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia pada 2021. Angka ini setara dengan 10,82% dari total penduduk di Indonesia. Jika dilihat dari status ekonomi, mayoritas atau 43,29% penduduk lansia berasal dari rumah tangga dengan kelompok pengeluaran 40% terbawah. Kemudian, persebarannya juga banyak berada di kelompok rumah tangga dengan 40% menengah, yaitu sebesar 37,4%. Adapun yang berada di 20% teratas hanya sebanyak 19,31%. Masih banyaknya lansia yang berada pada kondisi ekonomi rendah perlu menjadi perhatian karena lansia bukan merupakan usia produktif untuk bekerja. Apalagi dengan bertambahnya rasio ketergantungan lansia, maka terdapat beban yang harus ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai kehidupan para lansia. Selain itu, pemerintah perlu berupaya untuk memberikan akses terhadap layanan kesehatan karena lansia rentan untuk terkena penyakit.

Besarnya jumlah angka penduduk lanjut usia di Indonesia, dapat memberikan dampak positif maupun negatif. Berdampak positif jika penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Sedangkan dampak negatif terjadi jika

lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan penghasilan, peningkatan disabilitas, serta tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang ramah terhadap penduduk lansia.

Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes, 2017, p. 1) mendefinisikan lanjut usia sebagaimana tercantum dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Komposisi penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun negara berkembang, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*), yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Proses terjadinya penuaan penduduk dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya: peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik.

Pada zaman ini, masyarakat telah memasuki era modernisasi sehingga timbulnya perubahan-perubahan pola pikir dan sikap masyarakat. Salah satu dampak negatif modernisasi adalah tumbuhnya sikap individualistik. Sikap ini menyebabkan masyarakat merasa tidak membutuhkan orang lain dalam beraktivitas, padahal manusia diciptakan sebagai makhluk sosial sehingga masyarakat cenderung bersaing mengejar tujuan pribadi. Hal ini menyebabkan waktu dan pikiran yang tersita. Ketika sikap ini dibawa ke rumah, masing-masing individu lebih fokus kepada keluarga inti sehingga bagian keluarga yang sudah mulai menua kurang mendapat perhatian dan perawatan dari anak cucu mereka. Kesibukan yang melanda kaum muda hampir menghabiskan seluruh waktunya sehingga mereka hanya punya sedikit waktu untuk memikirkan orang tua. Kondisi seperti ini menyebabkan kurangnya komunikasi antara orang tua dengan anak serta kurangnya perhatian dan kepedulian terhadap orang tua, sehingga secara tidak langsung anak kurang memperhatikan keberadaannya. Hal ini menyebabkan lansia merasa tersisih dan perannya sebagai anggota keluarga tidak lagi dibutuhkan meskipun mereka masih berada dalam lingkungan keluarga. Sebenarnya lansia tidak menimbulkan masalah yang berarti bagi keluarganya jika masih mampu

merawatnya. Keluarga yang tidak mampu merawat akhirnya menempatkan lansia mereka di panti jompo. Tentunya hal ini membuat para lansia merasa tersisihkan ketika harus ditempatkan ke tempat dengan bangunan dan fasilitas seadanya tersebut. Terkadang, bangunan dan fasilitas yang seadanya itu membuat para lansia merasa tidak nyaman dan tidak betah. Namun seringkali karena tidak ada pilihan para lansia merasa terpaksa dan tidak senang yang kemudian dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Namun tidak semua lansia berada di panti jompo karena adanya perubahan sistem nilai, melainkan karena meningkatnya usia harapan hidup yaitu keinginan pribadi lansia yang lebih memilih tinggal di panti jompo harus terpisah dari keluarganya. Lansia yang tinggal di panti jompo pasti mengalami perubahan sosial dalam kehidupan sehari-hari. Jika lansia tidak segera dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan baru dan mencoba menjalin hubungan dengan orang lain seusianya di panti jompo, dapat menyebabkan ketegangan mental atau stres. Stres yang berkepanjangan dapat meningkatkan penyakit fisik dan mental dan memungkinkan lansia merasa putus asa.

Pada dasarnya lansia masih membutuhkan perhatian dan dukungan dari keluarga sebagai tanggungan terdekatnya, ingin hidup bahagia dan tenang di hari tuanya serta tetap ingin diakui keberadaannya. Ajaran Islam memberikan perhatian khusus pada lansia. Kewajiban anak terhadap orang tua (*birr al-walidain*) menempati urutan kedua setelah larangan mempersekutukan Allah Swt., hal ini sebagaimana dinyatakan dalam surah al-Isra ayat 23-24 yang berbunyi:

وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا يَبُلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُفٌ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا  
وَأَخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا

Artinya:

23. Dan Tuhanmu telah memerintahkan agar kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah berbuat baik kepada ibu bapak. Jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berusia lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah engkau mengatakan kepada keduanya perkataan "ah" dan

janganlah engkau membentak keduanya, dan ucapkanlah kepada keduanya perkataan yang mulia.

24. Dan rendahkanlah dirimu terhadap keduanya dengan penuh kasih sayang dan ucapkanlah: "Wahai Tuhanku, sayangilah keduanya sebagaimana mereka berdua telah mendidik aku waktu kecil" (QS. al-Isra : 23-24)

Kewajiban anak adalah melindungi orang tuanya ketika sudah tua. Oleh karena itu, lanjut usia harus diberikan perlindungan, baik untuk kebutuhan fisik, kesehatan, sosial, ekonomi, pendidikan dan spiritual, seperti rekreasi dan spiritualitas keagamaan. Sedangkan kewajiban pemerintah untuk memberikan perlindungan dan fasilitas kepada lanjut usia melalui berbagai kebijakan dan program yang dapat berhasil dan berdaya guna, efektif dan efisien untuk kehidupan yang layak, maka penting untuk dilakukan pembinaan secara intensif dan efektif dalam berbagai aspek termasuk aspek keagamaan.

Dalam jurnal Intizar 21 No 1, Mawangir (2015, p. 84) menyatakan bahwa Zakiah Daradjat mengemukakan Islam memiliki tujuan yang jelas dan pasti, yaitu membina manusia agar menjadi hamba Allah yang saleh, dengan menggunakan seluruh aspek kehidupannya yang meliputi perbuatan, pikiran, dan perasaan. Pembinaan manusia adalah upaya mengajar, melatih, mengarahkan, mengawasi, dan memberi teladan bagi seseorang untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Pembinaan yang hanya memberikan pelajaran, latihan dan arahan hanya dapat membangun orang yang tidak berjiwa. Sedangkan pelatihan yang hanya memberikan pengawasan dan keteladanan membangun orang-orang yang kurang kreatif. Oleh karena itu, pembinaan harus mencakup upaya mengajar, melatih, mengarahkan, mengawasi dan memberi contoh.

Aspek keagamaan melalui pembinaan agama merupakan upaya untuk meningkatkan amalan ibadah dengan memperkuat keyakinan terhadap kebenaran ajaran agama yang dianutnya. Lansia Panti Jompo sangat memahami betapa pentingnya beribadah dan mendekatkan diri kepada Tuhan, sehingga di hari tuanya akan mendapatkan ketentraman hidup, kebahagiaan, ketentraman, kebijaksanaan dan ketenangan jiwa. Dengan perhatian yang serius ini, diharapkan kesehatan para lanjut usia baik fisik maupun mental tetap terjaga.

Ramayulis (2008, p. 137) mengemukakan bahwa kesehatan jiwa sebagai salah satu cabang ilmu psikiatri telah dikenal sejak abad ke-19, seperti di Jerman pada tahun 1875, masyarakat telah mengenal kesehatan jiwa sebagai suatu ilmu walaupun dalam bentuk yang sederhana. Pada pertengahan abad ke-20, ilmu kesehatan jiwa telah berkembang jauh dan maju pesat sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi modern. Ilmu ini merupakan ilmu yang praktis dan banyak dipraktikkan dalam kehidupan manusia sehari-hari. Lahmuddin dan Wina Asry (Lahmuddin dan Asry, 2020, p. 40) dalam bukunya “Ilmu Pendidikan Islam” menuliskan bahwa yang dimaksud kesehatan jiwa (kesehatan mental) adalah kemampuan seseorang menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri yang bertujuan untuk mencapai integritas dan satuan pribadi, penerimaan terhadap dirinya dan penerimaan orang lain terhadapnya. Hawari (1997) mengartikan kesehatan mental sebagai:

Suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain. Makna kesehatan jiwa memiliki sifat-sifat yang harmonis (serasi) dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia serta dalam hubungannya dengan manusia lain. Selanjutnya dipaparkan bahwa setiap gangguan dalam perkembangan kesehatan jiwa tersebut menjelma sebagai perubahan dalam fungsi jiwa seseorang itu dan merupakan gangguan di bidang kejiwaan. (p. 11)

Siti Rahmah (Rahmah, 2017, p. 63) dalam tulisannya yang dimuat di jurnal Alhadharah Vol. 12, mengutip pendapat Kartini Kartono tentang taraf kesehatan mental, yaitu: taraf kesehatan mental seseorang dapat dicapai apabila orang tersebut bisa memenuhi tuntutan-tuntutan moral, intelektual, sosial dan religius. Kesehatan mental ditandai dengan integrasi diri, pengaturan diri dan pengendalian diri dari pikiran, fantasi, keinginan, dorongan, emosi, sentimen dan semua perilaku. Selanjutnya Musthafa Fahmi, sebagaimana dikutip oleh Ramayulis (2002, p. 140) menemukan dua pola dalam mendefinisikan kesehatan mental, yaitu: *Pertama*, pola negatif, bahwa kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari gejala neurosis dan psikosis. *Kedua*, pola positif, bahwa kesehatan mental adalah kemampuan individu dalam penyesuaian terhadap diri sendiri dan terhadap lingkungan

sosialnya. Pola yang kedua ini lebih umum dan lebih luas dibanding dengan pola pertama.

Sementara itu, Zakiah Daradjat (Daradjat, 2001) dalam bukunya “Kesehatan Mental” mengemukakan beberapa pendapat para ahli mengenai pengertian kesehatan mental/jiwa, di antaranya:

1. Kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari gejala-gejala gangguan jiwa (*neurose*) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (*psychose*).
2. Kesehatan mental dipahami sebagai kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan di mana dia hidup.
3. Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain; serta terhindar dari gangguan-gangguan dan penyakit jiwa.
4. Kesehatan mental diartikan terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem biasa yang terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya. (pp. 4-6)

Dari beberapa definisi tentang kesehatan jiwa/mental yang dikemukakan Zakiah Daradjat di atas, dapat dipahami bahwa sumber kesehatan itu terletak pada jiwa yang berfungsi secara normal. Fungsi-fungsi jiwa seperti pikiran, perasaan, sikap, pandangan dan keyakinan hidup bersinergi sehingga terjadi keharmonisan di dalam diri seseorang. Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan di akhirat. Dengan demikian, faktor agama memainkan peranan yang penting dalam mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan mental.

Bastaman (1995, p. 133) dalam bukunya “Integrasi Psikologi dengan Islam: Menuju Psikologi Islami” mengartikan kesehatan mental sebagai perwujudan keselarasan sejati antara fungsi psikis dan terciptanya penyesuaian antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berdasarkan keimanan dan ketakwaan, serta bertujuan untuk mencapai kehidupan yang bermakna dan bahagia di dunia dan kebahagiaan di akhirat. Adapun kesehatan mental menurut Sururin (2004, pp. 142-143) dalam bukunya “Ilmu Jiwa Agama” menjelaskan bahwa kesehatan mental

memiliki beberapa pengertian, yaitu: terhindarnya seseorang dari gangguan (neorosis) dan penyakit jiwa (psikosis); kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, dan masyarakat serta lingkungan dimana dia hidup; terwujudnya keharmonisan antara fungsi-fungsi jiwa serta memiliki kesanggupan untuk menyelesaikan masalah yang terjadi akibat dari kegelisahan dan pertengkaran batin; serta pengetahuan dan perbuatan yang ditujukan untuk mengembangkan dan meningkatkan potensi, bakat, dan watak semaksimal mungkin sehingga dapat mendatangkan kebahagiaan bagi diri sendiri dan orang lain, terhindar dari gangguan dan penyakit jiwa. Diana Vidya Fakhriyani (Fakhriyani, 2019) menyatakan bahwa:

WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan kesehatan mental sebagai keadaan sejahtera pribadi di mana seseorang dapat menyadari potensinya, mengatasi tekanan hidup yang normal, melakukan pekerjaan yang produktif dan bermanfaat, dan berkontribusi pada masyarakat. Kesehatan mental mengacu pada kesehatan semua aspek perkembangan seseorang, baik secara fisik maupun psikologis. Kesehatan mental juga mencakup upaya mengelola stres, ketidakmampuan beradaptasi, cara untuk berinteraksi dengan orang lain, dan terkait dengan pengambilan keputusan.(pp. 11-12)

Selanjutnya Hawari (1997, p. 12) menyatakan bahwa pada tahun 1984 WHO telah menyempurnakan batasan sehat dengan menambahkan satu elemen spiritual (agama) sehingga yang dimaksud dengan sehat adalah tidak hanya sehat dalam arti fisik, psikologik, dan sosial, tetapi juga sehat dalam arti spiritual/agama (empat dimensi sehat: bio-psiko-sosio-spiritual).

Pada abad ke-21 tantangan khusus bidang kesehatan dari terus meningkatnya jumlah Lansia yaitu timbulnya masalah degeneratif dan Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, dan gangguan-gangguan kesehatan jiwa yaitu depresi, demensia, gangguan cemas, sulit tidur. Penyakit-penyakit tersebut menimbulkan permasalahan jika tidak diatasi atau tidak dilakukan pencegahan, karena hal ini dapat menjadi penyakit yang bersifat kronis dan multi patologis. Oleh karena itu perhatian semua negara terhadap masalah kelanjut usiaan ini harus terus diantisipasi karena dapat mengakibatkan ketergantungan biaya yang sangat besar. Untuk mengetahui apakah seseorang sehat atau terganggu mentalnya adalah tidaklah mudah. Masalah kesehatan mental berkaitan erat dengan psikis individu,

akibatnya kesehatan mental tidak mudah diukur, diperiksa atau dilihat dengan alat-alat seperti halnya dengan kesehatan badan. Biasanya yang menjadi tolok ukurnya adalah tindakan, tingkah laku, atau perasaan. Karenanya seseorang dianggap terganggu kesehatan mentalnya bila terjadi kegoncangan emosi, kelainan tingkah laku atau tindakannya. Permasalahan dapat ditinjau dari aspek kondisi lansia, seperti kondisi lansia yang menderita gangguan psikis dan mental kejiwaan. Beberapa gangguan psikis yang diderita lansia, di antaranya adalah sulit tidur, sulit makan, sedih, risau, cemas, stress, depresi, menggunjing dan jenis gangguan psikis lainnya atau mental.

Pada tahun 2002, Departemen Agama RI melalui Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam (Ditjen Bimas Islam) menerbitkan buku pedoman bagi Penyuluh Agama Islam sebagai petunjuk teknis pelaksanaan jabatan fungsional Penyuluh Agama Islam. Dalam buku tersebut disebutkan bahwa tugas pokok Penyuluh Agama Islam sesuai ketentuan Menkowsabngpan Nomor 54/Kep/MK.WASPAN/9/1999 adalah melakukan dan mengembangkan kegiatan bimbingan penyuluhan agama dan pembangunan melalui bahasa agama. Pengertian dan tugas penyuluh Agama merupakan kaidah yang harus dipahami oleh setiap Penyuluh Agama Islam dalam rangka pembinaan mental, moral dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Direktorat Jenderal Kelembagaan Agama Islam (Departemen Agama RI, 2002, p. 11) menjelaskan tentang pengertian Penyuluh Agama Islam, yaitu penuntun umat Islam dalam kerangka spiritual, moral dan keyakinan agama kepada Allah SWT, menjelaskan semua aspek pembangunan melalui pintu dan bahasa agama, sedangkan bimbingan keagamaan adalah kegiatan menyusun program penyuluhan, memberikan penyuluhan, melaporkan hasil penyuluhan, dan mengevaluasi atau memantau hasil penyuluhan agama.

Istilah penyuluhan menurut Achmad Mubarak (Mubarak, 2000, p. 2) secara umum sering dipakai untuk kegiatan penerangan kepada masyarakat baik oleh lembaga pemerintah maupun lembaga non pemerintah. Istilah ini diambil dari kata “suluh” yang berarti obor atau lampu, berfungsi sebagai penerang. M. Arifin (Arifin, 2000, p. 12) dalam bukunya “Bimbingan Penyuluhan Islam” mengemukakan bahwa penyuluhan agama Islam adalah kegiatan penerangan yang



dilakukan dalam rangka membantu orang yang mengalami kesulitan rohaniyah dalam lingkungan hidupnya agar orang tersebut mampu mengatasi masalahnya sendiri karena adanya kesadaran atau penyerahan diri terhadap Tuhan yang Maha Esa sehingga timbul dalam diri pribadi suatu cahaya harapan, kebahagiaan hidup saat sekarang dan masa depan.

Selanjutnya Direktorat Jenderal Kelembagaan Agama Islam (Departemen Agama RI, 2002) memaparkan bahwa pada hakekatnya ada dua tugas yang diemban oleh penyuluh agama, yaitu:

1. Bimbingan pengamalan agama

Agama akan memberikan makna dalam hidup manusia apabila diamalkan secara benar dalam kehidupan sehari-hari. Namun dalam kenyataan kehidupan masyarakat, sering terjadi penyimpangan-penyimpangan dalam pemahaman dan pengamalan agama baik disebabkan pengaruh dari dalam maupun dari luar agama Islam itu sendiri. Perwujudannya ditandai dengan timbulnya aliran-aliran atau sikap ekstrim dengan menentang tatanan kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

2. Menyampaikan gagasan pembangunan.

Pembangunan adalah sebagai realita pengamalan agama. Karena pembangunan merupakan usaha yang sistematis dan berencana untuk memberikan kemudahan, kemakmuran dan kesejahteraan bagi manusia baik lahiriah maupun bathiniah. Namun seiring perkembangan budaya manusia, maka gagasan pembangunan itu sendiri harus disesuaikan dengan tuntunan waktu dan ruang lingkup masyarakat itu sendiri. Tujuan pembangunan nasional bangsa Indonesia adalah untuk mewujudkan suatu masyarakat yang adil dan makmur yang merata materiil dan spiritual berdasarkan Pancasila di dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang merdeka, berdaulat, bersatu dan berkedaulatan rakyat dalam suasana perikehidupan bangsa yang aman, tenteram tertib dan dinamis. Sedangkan hakekat pembangunan nasional adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia. (p. 11)

Berhasilnya pembangunan ini sangat dipengaruhi oleh faktor keikutsertaan masyarakat secara luas. Namun kita pun menyadari bahwa belum semua anggota masyarakat memahami dengan baik hakekat dan makna pembangunan itu sendiri. Oleh karena itu, gagasan pembangunan harus terus menerus dijelaskan dan diterangkan dengan sebaik-baiknya. Masyarakat dan bangsa Indonesia adalah masyarakat yang berpegang teguh dan menjunjung tinggi nilai-nilai agama, dengan demikian sangatlah tepat apabila upaya memasyarakatkan gagasan-gagasan pembangunan tersebut dilaksanakan melalui pendekatan agama.

Berkaitan dengan kewajiban melaksanakan penyuluhan, Allah Swt telah menjelaskannya dalam Al-Qur'an Surah Ali 'Imran ayat 104 :

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ  
وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya:

Hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh berbuat yang ma'ruf dan mencegah dari yang mungkar. Dan mereka itulah orang-orang yang beruntung (QS. Ali 'Imran: 104)

Ayat tersebut menjelaskan bahwa dakwah Islam atau penyuluhan tentang syi'ar Islam merupakan suatu kewajiban bagi setiap umat Islam. Quraish Shihab (Shihab, 1993, p. 194) menyatakan bahwa Islam mewajibkan kepada setiap umatnya untuk menjadi da'i/da'iyah dalam keadaan apapun, dimanapun, kapan saja dan untuk siapa saja karena dakwah tidak tumbuh dari pribadi atau golongan, walaupun seharusnya ada golongan atau segelintir orang yang melaksanakannya. Dalam hal ini perubahan yang diinginkan adalah perubahan yang mencerminkan nilai-nilai Islam. Oleh sebab itu, kegiatan dakwah harus disesuaikan dengan dinamika budaya masyarakat agar dapat berperan sebagai pemandu perkembangan kebudayaan yang lebih luas sehingga menjadi tonggak berdirinya peradaban.

Dalam buku Pengembangan Materi Penyuluhan Agama Islam, Departemen Agama RI (Departemen Agama RI, 2002, p. 10) menjelaskan bahwa target yang ingin dicapai dalam penyuluhan adalah pihak komunikan dapat merubah, mewarnai pemikirannya sebagai wujud perilaku yang telah dilontarkan oleh Penyuluh Agama Islam melalui proses komunikasi dalam ucapan ataupun tulisan yang diberikan. Pengenalan dan pemahaman yang akurat terhadap karakteristik kelompok sasaran yang dihadapi merupakan kegiatan awal yang harus dilakukan oleh setiap Penyuluh Agama Islam sebelum turun ke lapangan, disertai dengan pengetahuan dan wawasan sosial kemasyarakatan agar penyuluhan yang disampaikan memberikan nilai tambah bagi masyarakat dan dirasakan sebagai sesuatu yang memberikan

solusi terhadap problema kehidupan mereka. Pada tahun 2013, Direktorat Jenderal Kelembagaan Agama Islam menginstruksikan kepada Penyuluh Agama Islam Fungsional di setiap Kabupaten/Kota agar memiliki sebuah binaan khusus. Berdasarkan juknis Penyuluh Agama Islam, disebutkan bahwa salah satu binaan khusus Penyuluh Agama Islam adalah panti rehabilitasi sosial. Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng merupakan satu-satunya Panti Jompo di Kabupaten Aceh Utara yang memiliki legalitas serta letak yang strategis sehingga mudah dijangkau oleh seluruh Penyuluh Agama Islam yang bertugas di Kabupaten Aceh Utara. Oleh karena itu, Penyuluh Agama Islam Kabupaten Aceh Utara di bawah wadah Kelompok Kerja Penyuluh (Pokjaluh) menetapkan Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara sebagai binaan khusus, dengan fokus pembinaan untuk meningkatkan kesehatan mental dan spiritual lansia di Panti Jompo tersebut.

Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng terletak di Desa Beunot Cot Plieng Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara Provinsi Aceh. Kecamatan ini merupakan salah satu kecamatan dari 27 kecamatan di Kabupaten Aceh Utara dengan luas wilayah sekitar 77.53 km<sup>2</sup>, yang terdiri dari 4 kemukiman dan 38 desa, dengan jumlah penduduk sekitar 21.767 jiwa. Pusat administratif berada di pusat kota Keude Bayu, berbatasan langsung dengan Selat Malaka di bagian Utara, Kabupaten Aceh Tengah di bagian Selatan, Kecamatan Samudera di bagian Timur dan Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe di bagian Barat. Di Kecamatan Syamtalira Bayu terdapat makam seorang pahlawan, yaitu Tgk. Abdul Jalil yang telah berjuang mempertahankan sebagian dari wilayah Samudera Pasai dari penjajahan pemerintah Jepang dan Belanda. Sekarang monumen bersejarahnya dapat dilihat di Simpang Cot Plieng, yaitu berupa tugu kira-kira 700 meter sebelah barat dari ibu kota kecamatan. Almarhum Tgk. Abdul Jalil adalah kakek dari pendiri Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara. Mengenai lokasi Panti Jompo yang berada di pertengahan wilayah Kabupaten Aceh Utara ini, dapat kita lihat dalam peta wilayah sebagai berikut :



*Gambar 1. Peta Wilayah Kabupaten Aceh Utara*

Pimpinan Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng, dalam wawancara penulis pada tanggal 01 September 2022, Umi Jamiliah menyatakan bahwa:

Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng awalnya terbentuk dari jamaah pengajian yang datang ke rumah untuk mengikuti pengajian, orang tua pimpinan Panti Jompo Alhuda Syuhada ini adalah seorang guru ngaji di desa Beunot Cot Plieng, selalu datang jamaah dan banyak yang menginap di rumah beliau. Aktivitas pengajian tersebut sudah berlangsung sejak tahun 2000. Belakangan aktivitas di rumah tersebut mendapat perhatian dan bimbingan pemerintah sehingga disarankan untuk membentuk lembaga Panti Jompo. Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng ini merupakan kelanjutan lembaga pendidikan dayah yang sudah cukup tua, didirikan oleh Almarhum Tgk. Abdul Jalil, salah seorang pejuang syuhada Aceh. Pada saat ini Panti Jompo Alhuda Syuhada dikelola oleh cucunya yang bernama Umi Cut Jamiliah, S.Pd.I dengan penghuni lansia sekitar 90 orang, 40 orang tinggal di dalam Panti sedangkan 50 orang lagi tinggal di luar Panti. Para lanjut usia (lansia) disini datang dari berbagai daerah, seperti Aceh Utara, Aceh Timur, dan Bireuen. Lansia yang tinggal di Panti Jompo ini dipanggil dengan sebutan nenek, kadang-kadang mereka juga dijenguk oleh anak-anaknya. Aktivitas mereka antara lain adalah setiap pagi berolahraga berupa lari-lari kecil di sekitar panti, sedangkan hari-hari tertentu mereka juga melakukan gotong royong. Kemudian setiap pekan, kesehatan para lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada ini diperiksa oleh tenaga medis yang datang dari Rumah Sakit Umum daerah (RSUD) Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Di samping itu, seluruh lansia di Panti Jompo tersebut mendapatkan pendidikan ilmu agama, porsinya bahkan mencapai 90 persen.

Selebihnya, mereka diajarkan keterampilan, seperti menganyam tikar dari daun pandan. Saat bulan Ramadhan, para lansia tersebut juga tidak pulang ke rumahnya, mereka mempunyai kegiatan beribadah yakni berkhilaf (menyendiri sembari membaca doa di dalam sebuah bilik). Merawat para lansia memang tidak mudah, sifat mereka kembali seperti masa taman kanak-kanak, sebagian dari mereka ada yang sudah pikun sehingga membutuhkan kesabaran yang ikhlas. (Wawancara Jamiliah, 01 September 2022)

Dalam buku Materi Bimbingan Dan Penyuluhan Bagi Penyuluh Agama Islam Ahli, Departemen Agama RI (2002, p. 49) menjelaskan bahwa penyuluhan agama kepada warga/penghuni panti jompo bertujuan untuk menanam gairah hidup berdasarkan kesadaran dan penghayatan serta pengalaman ajaran agama. Penyuluhan Agama terhadap lansia di Panti Jompo sangat besar manfaatnya dalam memberi arti terhadap hidup mereka agar tidak berputus asa dalam berusaha menjadi warga negara beragama menurut kemampuan yang ada padanya. Menteri Sosial RI (Departemen Sosial RI, 2007, pp. 23-24) sebagaimana terdapat dalam buku Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bagi Panti yang berisi tentang pola-pola pembinaan bagi lanjut usia di panti sosial, menyebutkan bahwa pola pembinaan bagi lanjut usia di panti sosial adalah berupa bimbingan mental spiritual dan kerohanian dengan menggunakan metode ceramah, peragaan dan diskusi, bimbingan ibadah sehari-hari, pengajian, serta baca Al-Qur'an. Pedoman dimaksud dalam rangka meningkatkan kesadaran dan motivasi untuk melaksanakan ibadah, menumbuhkan dan meningkatkan kesadaran iman, tanggung jawab moral dan pengembangan kepribadian serta mempertebal ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa.

Onong Uchjana Effendy (Effendy, 2003, p. 31) dalam bukunya "Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi" menyatakan bahwa membangun komunikasi antara komunikator dengan komunikan sangatlah penting karena komunikasi itu ibarat sebuah jembatan atau proses untuk menyampaikan pesan dari seorang pembicara kepada orang lain. Sejalan dengan pendapat Onong Uchjana Effendy tersebut, maka dalam penyampaian materi tentang kesehatan mental dan spiritual lansia, Penyuluh Agama Islam harus menggunakan berbagai daya dan upaya agar pesan yang disampaikan tersebut mendapat tanggapan dari penghuni Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng, mulai dari merancang pesan sehingga menarik perhatian dan

mudah dimengerti sampai membangun kepercayaan antara Penyuluh Agama Islam dengan penghuni Panti Jompo, hal ini disebabkan objek penyuluhan yang mereka hadapi berasal dari kalangan lanjut usia (lansia). Komunikasi efektif pada lansia adalah komunikasi interpersonal dan sangat penting dalam membangun hubungan yang baik antara Penyuluh Agama Islam dengan lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng. Melalui komunikasi tersebut Penyuluh Agama Islam mengetahui cara berkomunikasi yang baik dengan orang tua, menumbuhkan rasa nyaman bagi orang tua di saat menghabiskan hari-harinya di sebuah panti jompo. Untuk membentuk efektivitas komunikasi, khususnya antara Penyuluh Agama Islam dengan lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng, terdapat lima aspek yang harus dipertimbangkan, yaitu: Keterbukaan, Empati, Perilaku Positif, Sikap mendukung dan Kesetaraan.

Djamas (2010, pp. 27-28) mengemukakan bahwa ada sebuah penelitian yang mengkaitkan antara aktivitas keagamaan berikut perasaan religius dengan perasaan bahagia, hasilnya ternyata lansia yang lebih dekat kepada aktivitas keagamaan lebih menunjukkan tingkat kepuasan terhadap harga diri dan optimis yang tinggi. Demikian juga orientasi religius yang sangat kuat mengindikasikan tingkat kesehatan fisik dan kesehatan mental yang lebih baik. Dengan demikian upaya peningkatan kesejahteraan mental spiritual lansia di Panti Jompo tidak hanya dilakukan oleh tenaga medis, Penyuluh Agama Islam juga dapat memainkan peran sosial yang penting bagi para lansia, seperti memberikan kesibukan beraktivitas sosial, saling memberikan dukungan sosial dan memungkinkan tersedianya kesempatan untuk menyandang peran sebagai guru atau pembimbing dalam kegiatan mengisi waktu sehari-hari dalam kegiatan keagamaan. Program bimbingan kesehatan mental spiritual terhadap lansia di Panti Jompo dapat berupa pengajian, tadarus dan ceramah, hal yang paling penting adalah para lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng dapat memenuhi kebutuhan psikologis atau dalam hal menjaga kesehatan mentalnya.

Selanjutnya, Syamsul Yusuf dan Jundika Nurihsan (2005, p. 137) dalam bukunya "Bimbingan dan Konseling" menyatakan bahwa agama sebagai pedoman hidup bagi manusia telah memberikan petunjuk tentang berbagai aspek kehidupan, termasuk

pembinaan atau pengembangan mental (rohani) yang sehat. Dalam pandangan Islam bukan semata memberikan panduan bagaimana secara fisik mengupayakan kesehatan jasmaninya melainkan kesehatan rohani atau mental juga, yang di dalam Islam sudah terdapat ajaran dan cara-cara praktis yang dapat membina jasmani dan rohani atau mental menjadi sehat. Sehat dalam pandangan Islam adalah keserasian antara aspek tubuh, aspek jiwa, aspek perasaan dan aspek akal pikiran. Dengan kata lain, Islam tidak mengabaikan segi kejiwaan dalam mengobati dan menyembuhkan manusia untuk menjadi sehat lahir dan batin. Seseorang dalam kondisi mental yang tenang dan seimbang maka memiliki organ yang seimbang juga. Jadi menjaga keseimbangan mental sangatlah penting, orang yang terjaga keseimbangan mentalnya biasanya telah mengalami pencerahan batin. Dalam hal ini dibutuhkan pelaksanaan pembinaan kesehatan mental spiritual secara kontinyu, sistematis, tertib dan terarah dengan materi pembinaan dan pola pembinaan yang sesuai dari Penyuluh Agama Islam terhadap Lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng agar para lansia tersebut memperoleh siraman rohani di masa tuanya dengan baik dan semakin meningkatkan kemauan dalam beribadah sehingga memiliki mental yang sehat. Oleh karena itu sangatlah penting dan cukup menarik untuk dilakukan sebuah penelitian yang mendalam tentang “Pola Komunikasi Penyuluh Agama Islam dalam Pembinaan Kesehatan Mental Dan Spiritual Lansia Di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara”.

### **B. Rumusan Masalah**

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kesehatan mental dan spiritual Lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara ?
2. Bagaimana pola komunikasi Interpersonal Penyuluh Agama Islam dalam pembinaan kesehatan mental dan spiritual Lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara ?
3. Bagaimana pola komunikasi kelompok Penyuluh Agama Islam dalam pembinaan kesehatan mental dan spiritual Lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara ?

4. Bagaimana hambatan pola komunikasi Penyuluh Agama Islam dalam pembinaan kesehatan mental dan spiritual Lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis:

1. Kesehatan mental dan spiritual Lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara.
2. Pola komunikasi Interpersonal Penyuluh Agama Islam dalam pembinaan kesehatan mental dan spiritual Lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara.
3. Pola komunikasi kelompok Penyuluh Agama Islam dalam pembinaan kesehatan mental dan spiritual Lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara.
4. Hambatan pola komunikasi Penyuluh Agama Islam dalam pembinaan kesehatan mental dan spiritual Lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara.

### **D. Kegunaan Penelitian**

Kegunaan penelitian ini meliputi dua aspek, yaitu:

1. Aspek Teoritis  
 Penelitian ini dimaksudkan sebagai literatur bagi para peneliti lain dalam melakukan penelitian yang terkait dengan Pola Pembinaan Kesehatan Mental dan Spiritual Lansia.
2. Aspek Praktis
  - a. Hasil penelitian ini menjadi acuan pelaksanaan tugas di lapangan bagi Penyuluh Agama Islam dalam pembinaan kesehatan mental dan spiritual lansia di Panti Jompo.



- b. Hasil Penelitian ini dijadikan sebagai role model bagi Pengasuh Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara serta Pengasuh Panti Jompo bernuansa Islami di Indonesia dalam pembinaan kesehatan mental dan spiritual lansia.

#### **E. Batasan Istilah**

Penelitian ini mencoba mengkaji secara jelas dan tegas mengenai permasalahan yang menjadi bahan studi. Oleh karena itu, peneliti memberikan batasan permasalahan sebagai berikut:

1. Istilah pola komunikasi merupakan penggabungan dari dua kata, yaitu: pola dan komunikasi. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (Departemen Pendidikan Nasional, 2008, p. 1088), pengertian pola mengandung beberapa arti, di antaranya adalah model, sistem, cara kerja, atau bentuk (struktur) yang tetap. Sedangkan menurut Onong Uchjana Effendy (Effendy, 2012, p. 10), istilah komunikasi dalam bahasa Inggris yaitu "*communication*", berasal dari kata Latin "*communication*", dan bersumber dari kata "*communis*" yang berarti "sama", maksudnya adalah sama makna. Komunikasi merupakan sarana utama yang sering digunakan baik secara verbal maupun secara non verbal, komunikasi digunakan baik dalam kepentingan pribadi maupun kepentingan bersama, dan di dalam sebuah organisasi juga komunikasi selalu digunakan untuk mencapai kepuasan dan mencapai tujuan bersama. Komunikasi dapat diartikan sebagai percakapan verbal dan non verbal atau antara satu orang lebih dengan yang lainnya. Menurut Effendy, pola komunikasi biasa disebut juga sebagai model, yaitu: sistem yang terdiri atas berbagai komponen yang berhubungan satu dengan yang lain untuk mencapai tujuan pendidikan keadaan masyarakat. Pola adalah bentuk atau model (lebih abstrak, suatu set peraturan) yang biasa dipakai untuk membuat atau untuk menghasilkan suatu atau bagian dari sesuatu, khususnya jika yang ditimbulkan cukup mencapai suatu jenis untuk pola dasar yang bisa ditunjukkan atau terlihat. Dengan demikian pola komunikasi yang penulis maksudkan disini adalah: bentuk penyampaian

gagasan atau ide kepada Lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng agar dapat merubah perilaku atau sikap Lansia tersebut melalui komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*) yang berlangsung dalam komunikasi kelompok kecil (*small group communication*) secara kontinyu, sistematis, tertib dan terarah sehingga memiliki mental dan spiritual yang sehat.

2. Penyuluh Agama Islam menurut Departemen Agama RI (2010, p. 5) berasal dari bahasa Inggris "*counseling*" yaitu: menganjurkan atau menasehatkan. Dalam hal ini, penyuluh mengandung arti penerangan, maksudnya adalah penyuluh agama memiliki tugas dan kewajiban menerangkan keluarga sakinah, kemasjidan dan sebagainya. Penyuluh Agama Islam merupakan pembimbing umat Islam dalam rangka pembinaan mental, moral dan ketakwaan kepada Allah Swt serta menjabarkan segala aspek pembangunan melalui pintu dan bahasa agama. Dalam buku Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Penyuluh Agama Dan Angka Kreditnya, Departemen Agama RI (2003, p. 4) disebutkan bahwa Penyuluh Agama Islam memiliki tugas pokok untuk melakukan dan mengembangkan kegiatan bimbingan atau penyuluhan agama dan pembangunan melalui bahasa agama. Dengan demikian, Penyuluh Agama Islam yang penulis maksud disini adalah seluruh Penyuluh Agama Islam Fungsional yang diberikan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan pembinaan kesehatan mental dan spiritual terhadap Lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara.
3. Kesehatan mental menurut Lahmuddin Lubis (2020, p. 40) adalah kemampuan seseorang menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri yang bertujuan untuk mencapai integritas dan satuan pribadi, penerimaan terhadap dirinya dan penerimaan orang lain terhadapnya. Daradjat (2001, p. 6) mengartikan kesehatan mental dengan terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antar fungsi-fungsi jiwa serta mempunyai kemampuan untuk menghadapi problem-problem biasa yang terjadi dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya. Bastaman (1995, p. 133) mendefinisikan kesehatan mental sebagai terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-

fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia dunia dan akhirat. Sururin (2004, p.142-143) menjelaskan kesehatan mental dengan beberapa pengertian, yaitu: terhindarnya seseorang dari gangguan (neorosis) dan penyakit jiwa (psikosis); kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, dan masyarakat serta lingkungan di mana dia hidup; terwujudnya keharmonisan antara fungsi-fungsi jiwa serta memiliki kesanggupan untuk menyelesaikan masalah yang terjadi akibat dari kegelisahan dan pertengkaran batin (konflik); serta pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan potensi, bakat dan pembawaan semaksimal mungkin sehingga membawa kebahagiaan diri dan orang lain, terhindar dari gangguan dan penyakit jiwa. Notosoedirdjo dan Latipun (2005, p. 65) menyatakan bahwa kesehatan mental merupakan entitas yang dipengaruhi oleh beberapa faktor baik internal (faktor biologis dan psikologis) maupun eksternal (sosial budaya). Dengan demikian, kesehatan mental yang penulis maksud di sini adalah: kemampuan untuk beradaptasi baik dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan dimana ia hidup, serta berakhlakul karimah, sehingga memberikan ketenangan jiwa dan kebahagiaan bagi diri sendiri juga bagi orang lain di sekitarnya.

4. Hungelman dkk (Syam, 2010) mendefinisikan sehat spiritual atau kesejahteraan spiritual sebagai rasa keharmonisan saling kedekatan antara diri dengan orang lain, alam, dan dengan kehidupan yang tertinggi. Menurut Thomas, sehat spiritual adalah kemampuan seseorang dalam membangun spiritualnya menjadi penuh dengan potensi dan kemampuan untuk mengetahui tujuan dasarnya hidupnya, untuk belajar mengalami cinta, kasih sayang, kedamaian, dan kesejahteraan serta cara untuk menolong diri sendiri dan orang lain untuk menerima potensi tertingginya. Sedangkan menurut Hawari (1997, p. 33), spiritual adalah iman dan taqwa sebagai salah satu aspek dalam diri individu klien perlu dipenuhi kebutuhannya seperti juga aspek lainnya. Di negara maju kebanyakan klien masih mempertimbangkan kesehatan spiritual sebagai bagian

yang harus diperhatikan. Kesehatan spiritual atau kesejahteraan adalah rasa keharmonisan, saling kedekatan antara diri dengan orang lain, alam, dan kehidupan yang tertinggi. Dengan demikian, yang dimaksud dengan kesehatan spiritual disini adalah: kemampuan lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng untuk meningkatkan ibadah kepada Allah Swt. yang ditunjukkan dalam sikap taat beribadah, rajin dan tekun dalam mengikuti kegiatan pengajian yang dilaksanakan di Panti Jompo, berlandaskan keimanan dan ketakwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia dunia dan akhirat.

5. Istilah lanjut usia menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Departemen Pendidikan Nasional, 2008, p. 1088) didefinisikan sebagai tahap masa tua dalam perkembangan individu dengan batas usia 60 tahun ke atas. Menurut *Second World Assembly on Ageing* (2002), seseorang dapat dikatakan sebagai lanjut usia ketika mencapai usia 60 tahun ke atas (di negara berkembang) atau usia 65 tahun ke atas (di negara maju). Lanjut usia ditinjau dari aspek biologi adalah individu yang telah menjalani proses penuaan, yaitu menurunnya daya tahan fisik yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap serangan berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan oleh terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ, seiring dengan meningkatnya usia. Ditinjau dari aspek sosial, lanjut usia merupakan kelompok sosial tersendiri. Budaya yang berbeda di tiap negara membuat kedudukan kelompok lanjut usia berada di tempat yang berbeda pula. Dengan demikian, yang dimaksud dengan Lansia (Lanjut Usia) disini adalah: setiap orang yang berhubungan dengan lanjut usia/jompo berusia sekitar 60 tahun ke atas yang berada di bawah binaan Yayasan Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara.
6. Panti Jompo menurut Hurlock (1993, p. 29) adalah tempat tinggal yang dirancang khusus untuk orang lanjut usia, yang di dalamnya disediakan semua fasilitas lengkap yang dibutuhkan orang lanjut usia. Panti Jompo merupakan unit pelaksanaan teknis yang memberikan pelayanan sosial bagi lanjut usia, yaitu berupa pemberian penampungan, jaminan hidup seperti makanan dan pakaian, pemeliharaan kesehatan, pengisian waktu luang termasuk rekreasi,

bimbingan sosial, mental serta agama, sehingga mereka dapat menikmati hari tuanya dengan diliputi ketentraman lahir batin. Menurut yayasan Gerontologi Abiyoso, yang dimaksud dengan Panti Jompo adalah suatu wadah bagi warga lanjut usia atau suatu perkumpulan yang berada di suatu pedesaan atau kelurahan yang anggotanya adalah warga lanjut usia. Selain itu, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Panti Jompo merupakan rumah tempat menampung, mengurus dan merawat orang jompo. Tempat berkumpulnya warga lansia yang baik secara sukarela ataupun diserahkan oleh pihak keluarga untuk diurus segala keperluannya. Berdasarkan uraian di atas, panti jompo yang penulis maksudkan disini adalah sebuah wadah pelayanan sosial bagi lanjut usia di desa Beunot Cot Plieng Kabupaten Aceh Utara yang memberikan penampungan serta jaminan hidup seperti makanan dan pakaian, pemeliharaan kesehatan, pengisian waktu luang termasuk rekreasi, bimbingan sosial, mental juga agama sehingga mereka dapat menikmati hari tuanya dengan diliputi ketentraman lahir batin.

## **F. Sistematika Pembahasan**

Penelitian ini disusun ke dalam V (lima) bab. **Bab pertama** merupakan pendahuluan yang meliputi pembahasan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, batasan istilah, serta sistematika penulisan.

**Bab kedua** membahas tentang Kajian Teoritis. Sub bahasan pada bab ini adalah Pola Komunikasi, Komunikasi Interpersonal, Komunikasi Kelompok, Hambatan Komunikasi, Teori Stimulus-Organism-Response (S-O-R), Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Pembinaan Kesehatan Mental dan Spiritual dalam Islam, Lansia, Panti Jompo, Kajian Terdahulu, serta Kerangka Pemikiran.

**Bab ketiga** membahas tentang Metodologi Penelitian. Sub bahasan pada bab ini adalah Jenis dan Pendekatan Penelitian, Tempat dan Waktu Penelitian, Informan Penelitian, Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data, Instrumen Pengumpulan Data, Teknik Analisis Data, dan Uji Keabsahan Data.

**Bab keempat** merupakan bab inti yang memaparkan hasil penelitian dan pembahasan. Bab ini membahas temuan dari rumusan masalah yang diajukan, yaitu Temuan Umum Penelitian yang mencakup Gambaran Umum Lokasi Penelitian, Profil Penyuluh Agama Islam Kabupaten Aceh Utara, Gambaran Lansia di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng; seta Temuan Khusus Penelitian yang mencakup Kesehatan Mental dan Spiritual Lansia Di Panti Jompo Alhuda Syuhada Cot Plieng, Pola Komunikasi Interpersonal Penyuluh Agama Islam Dalam Pembinaan Kesehatan Mental Dan Spiritual Lansia, Pola Komunikasi Kelompok Penyuluh Agama Islam Dalam Pembinaan Kesehatan Mental Dan Spiritual Lansia, Hambatan Pola Komunikasi Penyuluh Agama Islam Dalam Pembinaan Kesehatan Mental Dan Spiritual Lansia, serta Pembahasan.

**Bab kelima** merupakan penutup. Bab ini memaparkan kesimpulan hasil penelitian dan beberapa saran.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN