

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Lansia adalah kepanjangan dari lanjut usia. Orang dengan predikat lanjut usia adalah yang melewati masa-masa setelah dewasa akhir. Masa lansia ini sering disebut juga dengan masa kemunduran karena banyak yang beranggapan jika lansia adalah orang yang mengalami penurunan fungsi fisik. Seperti akses gerak yang mulai terbatas, panca indra yang tidak sepeka masa dewasa, dan daya ingat yang menurun.

Masa lanjut usia adalah masa perkembangan terakhir dalam hidup manusia. Dikatakan sebagai perkembangan terakhir karena ada sebagian anggapan bahwa perkembangan manusia berakhir setelah manusia menjadi dewasa. Manusia tidak pernah berhenti sampai ia mati, bisa saja perkembangan fisik berhenti sampai masa remaja, tetapi perkembangan psikologis, sosial, dan spiritual tidak akan berhenti. Manusia selalu belajar dari pengalaman sejak lahir sampai mendekati akhir hayatnya.<sup>1</sup>

Menurut departemen kesehatan tahun 2001 penuaan adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus-menerus, dan berkesinambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan memenuhi fungsi dan

---

<sup>1</sup> Johana Prawita Sari, *Aspek Sosio-Psikologis Usia Lanjut di Indonesia*, (Yogyakarta: Jurnal Tidak dipublikasikan, 1993), hal. 73

kemampuan tubuh secara keseluruhan. Menurut WHO klasifikasi lansia adalah usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lansia (*elderly*) 60-74 tahun, lansia tua (*old*) 75-90 tahun, dan lansia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.<sup>2</sup>

Badan kesehatan dunia (WHO) juga menetapkan 65 tahun sebagai usia yang menunjukkan proses menua yang berlangsung secara nyata dan seseorang telah disebut lanjut usia. Lansia banyak menghadapi berbagai masalah, komunikasi, kesehatan mental dan keagamaan. Sehingga perlu penanganan segera.<sup>3</sup>

Menurut Munandar dalam jurnal Endah selama manusia berkembang terjadi perubahan-perubahan pada periode usia lanjut, seperti halnya periode lain dalam perkembangan. Perubahan-perubahan tersebut ditandai dengan adanya kondisi-kondisi khas yang menyertainya. Kondisi-kondisi khas yang menyebabkan perubahan pada usia lanjut diantaranya adalah tumbuhnya uban, kulit yang mulai keriput, penurunan berat badan, tanggalnya gigi geligi sehingga mengalami kesulitan makan. Selain itu muncul juga perubahan yang menyangkut kehidupan psikologis lanjut usia, seperti perasaan tersisih, tidak dibutuhkan lagi, ketidak ikhlasan menerima kenyataan baru misalnya penyakit yang tidak kunjung sembuh atau kematian pasangan. Hurlock (1980) juga menjelaskan dua perubahan lain yang harus dihadapi oleh individu lanjut

---

<sup>2</sup> Roma Vitra Tama, Pengaruh Terapi Mendengarkan Ayat Suci Al-Quran Surat Ar-Rahman terhadap Tingkat Stress pada Lansia di RW 1 Kelurahan Blotongan Kota Salatiga, (Jawa Tengah: Naskah Tidak Dipublikasikan, TT), hal. 2

<sup>3</sup> Fauziah, "Bimbingan Spiritual pada Usia Lanjut (LANSIA)", dalam <https://jurnaliainpontianak.or.id/index.php/alhikmah/article/view/78>, diakses 21 November 2017

usia, yaitu perubahan sosial dan perubahan ekonomi. Perubahan sosial meliputi perubahan peran dan meninggalnya pasangan atau teman-teman. Perubahan ekonomi menyangkut ketergantungan secara finansial pada uang pensiun dan penggunaan waktu luang sebagai seorang pensiunan. Sikap tidak senang terhadap kondisi penuaan itu dipengaruhi juga oleh adanya label-label yang berkembang dalam masyarakat terhadap diri individu lanjut usia.<sup>4</sup>

Masalah kesehatan mental juga dialami para lansia. Masalah kesehatan mental berasal dari 4 aspek yaitu fisik, psikologis, sosial dan ekonomi. Masalah tersebut dapat berupa emosi labil, mudah tersinggung, gampang merasa dilecehkan, kecewa, tidak bahagia, perasaan kehilangan, dan tidak berguna. Para lansia dengan problem tersebut menjadi rentan mengalami gangguan psikiatrik seperti depresi, ansietas (kecemasan), psikosis (kegilaan) atau kecanduan obat. Pada umumnya masalah kesehatan mental lansia adalah masalah penyesuaian. Penyesuaian tersebut karena adanya perubahan dari keadaan sebelumnya (fisik masih kuat, bekerja dan berpenghasilan) menjadi kemunduran.<sup>5</sup>

Lansia sangat rentan mengalami masalah kesehatan baik masalah fisik maupun psikologis akibat terjadinya perubahan dalam kehidupan. Perubahan tersebut meliputi pensiun, penyakit atau ketidakmampuan fisik, penempatan dalam panti werda, kematian pasangan dan kebutuhan untuk merawat pasangan yang kesehatannya menurun. Tingginya stresor dan peristiwa-peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan dapat menimbulkan

---

<sup>4</sup> Endah Puspita Sari dan Sartini Nuyoto, *Penerimaan Diri pada Lanjut Usia Ditinjau dari Kematangan Emosi*, (Yogyakarta: Jurnal Tidak Diterbitkan, 2002), hal. 74

<sup>5</sup> *Ibid*, hal. 74

kemungkinan lanjut usia mengalami kecemasan, kesepian, sampai pada tahap depresi.<sup>6</sup>

Lansia yang tinggal di panti werdha rata-rata adalah mereka yang sudah tidak memiliki keluarga atau saudara. Lansia yang masuk ke panti werdha akan mengalami penyesuaian diri yang baru. Mereka yang mudah menyesuaikan diri dapat mengatasi masalah yang timbul seperti keadaan lingkungan yang baru, teman-teman yang baru, menghadapi karakteristik teman yang berbeda-beda, dan berkoordinasi dengan petugas yang ada di panti. Berbeda dengan lansia yang kurang bisa beradaptasi dengan suasana baru, hal tersebut dapat menambah stressor bagi lansia. Mereka harus menyesuaikan diri dengan keadaan yang baru, jauh dari teman-teman yang lama, merasa tidak ada lagi yang akan memperhatikan, dan menanggung tekanan batin karena menghadapi suasana berbeda selama hidupnya. Lansia yang seperti inilah yang rentan mengalami kecemasan.

Gangguan kecemasan yang banyak dialami lansia adalah gangguan kecemasan menyeluruh. Gangguan kecemasan menyeluruh kemungkinan timbul dari persepsi bahwa mereka akan kehilangan kendali atas kehidupannya, yang mungkin berkembang saat mereka harus melawan penyakit, kehilangan orang-orang yang dicintai, dan mengalami penurunan dalam hal ekonomi. Hal-hal baru menyedihkan yang menimpa lansia seperti kematian pasangan hidup membuat mereka kehilangan dukungan sosial. Selain itu, kondisi fisik yang sudah tidak seprima dulu lagi memungkinkan

---

<sup>6</sup> Nati Aswanira, Rumentalia, Vausta, *Efek Life Reveiw Therapy terhadap Depresi pada Lansia*, Palembang: Jurnal Tidak Diterbitkan, 2015), hal. 140

mereka takut mengalami kecelakaan di jalan dan akhirnya menolak meninggalkan rumah seorang diri. Kecemasan yang normal perlu dibedakan dengan kecemasan yang patologis. Pada usia lanjut gangguan kecemasan sering tersamar dan biasanya gangguan tersebut lebih banyak bersifat fisik (somatik).

Gejala kecemasan secara psikis pada lansia biasanya ditandai dengan khawatir pada keadaan fisik, takut mati atau takut sesuatu yang luar biasa akan terjadi, takut kehilangan kontrol diri atau menjadi gila, agorafobia atau ketakutan berada di tempat yang ramai, merasa takut tanpa sebab yang jelas, perasaan tegang dan tertekan, sukar konsentrasi, tidur sulit dan tidak nyenyak, mudah tersinggung.

Kecemasan pada lansia ini jika dibiarkan secara terus-menerus akan membuat lansia tidak nyaman melakukan kegiatan sehari-hari dan dihindangi rasa cemas yang berkepanjangan. Keadaan ini tentu akan menghambat aktifitas lansia dan membuat lansia semakin memburuk keadaannya. Lansia membutuhkan koping untuk mengatasi kecemasannya tersebut agar tidak berlarut-larut dalam keterpurukannya. Salah satu koping yang bisa dilakukan para lansia adalah mendengarkan murottal al-Qur'an. Selain bisa meningkatkan rasa religiusitas pada lansia, ketenangan yang ditimbulkan setelah mendengarkan murottal dapat menurunkan kecemasan lansia.

Seni melagukan ayat-ayat suci al-Quran merupakan hal yang sering didengar saat ini, diantaranya biasa dikenal dengan *Murottal*. Menurut Widayarti dalam naskah publikasi milik Dian Lestari menyebutkan terapi

murottal bekerja pada otak, dimana ketika didorong dengan rangsangan dari luar (terapi al-Quran) maka otak memproduksi zat kimia yang disebut *neuropeptide*. Molekul-molekul ini mengangkut reseptor-reseptor mereka yang ada didalam tubuh sehingga tubuh memberi umpan balik berupa rasa nyaman. Bacaan al-Qur'an secara murottal mempunyai efek relaksasi dan dapat menurunkan kecemasan apabila didengarkan dalam tempo murottal berada antara 30-40 menit secara konstan, tidak ada perubahan irama yang mendadak, dan dalam nada yang lembut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Faradisi (2012) dalam naskah publikasi Dian Lestari pula disebutkan terapi murottal terbukti lebih efektif menurunkan kecemasan dibandingkan dengan terapi musik lainnya.<sup>7</sup>

Heru dalam Sodikin menyebutkan murottal merupakan rekaman suara al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori'. Lantunan al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam

---

<sup>7</sup> Dian Lestari, *Pengaruh Terapi Murottal terhadap Tingkat Kecemasan Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner di Ruang ICCU RSUD Dr. Soedarso Pontianak*, (Pontianak:Jurnal Tidak Diterbitkan, 2015), hal. 4

atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.<sup>8</sup>

El Syakir dalam skripsi milik Nadhia Elsa menyebutkan bahwa Al Qadhi melakukan penelitian yang berhasil membuktikan hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat al-Qur'an, baik yang berbahasa Arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar. Terdapat hasil bahwa adanya penurunan depresi dan kesedihan, ketenangan jiwa, dan menangkal berbagai penyakit. Hasil penelitiannya dapat disimpulkan bahwa bacaan al-Qur'an berpengaruh sebesar 97% dapat melahirkan ketenangan jiwa dan penyembuhan penyakit.<sup>9</sup>

Pengaruh besar murottal al-Qur'an dalam menciptakan ketenangan sudah banyak dibuktikan dan memberikan dampak yang signifikan terhadap kecemasan. Lansia yang mendengarkan murottal al-Qur'an diharapkan bisa lebih tenang, nyaman, dan terhindar dari rasa khawatir yang berlebihan. Murottal al-Qur'an juga membantu lansia untuk bisa mengelola emosinya agar tidak berubah secara drastis. Dengan adanya dukungan dari penelitian sebelumnya, peneliti berharap pemberian terapi mendengarkan murottal al-Qur'an ini bisa membantu para lansia untuk menurunkan tingkat kecemasannya dan membantu lansia mengelola emosinya agar stabil dengan

---

<sup>8</sup> Karomatul Maulina, Cipto Susilo, Cahya Tribagus, *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Kualitas Tidur pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Banyuwangi*, (Jember: Naskah Tidak Dipublikasikan, 2015), hal. 3

<sup>9</sup> Nadhia Elsa Silviani, *Pengaruh Terapi Mendengarkan Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan Anak Presirkumsisi Di Rumah Sunatan Bintaro*, (Jakarta: Skripsi Tidak Diterbitkan, 2015), hal. 4

begitu, lansia akan lebih tenang, nyaman, dan terhindar dari rasa khawatir yang berlebihan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti mencoba mengkaji tentang "Pengaruh Terapi Mendengarkan Murottal al-Qur'an untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar".

## **B. Identifikasi dan Pembatasan Masalah**

Penelitian ini dilakukan di Unit Pelayanan Terpadu Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar. Fokus penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada lansia. Sementara upaya yang dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah menggunakan Terapi Murottal Al-Qur'an.

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang dan untuk memfokuskan penelitian ini, maka rumusan masalah pada penelitian ini, sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat kecemasan pada lansia di UPT PSTW Blitar sebelum diberikan terapi mendengarkan murottal al-Qur'an?
2. Berapakah tingkat pengaruh pemberian terapi mendengarkan murottal al-Qur'an untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia di UPT PSTW Blitar?
3. Bagaimana implikasi pemberian terapi mendengarkan murottal al-Qur'an untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia di UPT PSTW Blitar?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan pada lansia yang belum mendapatkan terapi mendengarkan murottal al-Qur'an.
2. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh terapi mendengarkan murottal al-Qur'an untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia.
3. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implikasi pemberian terapi mendengarkan murottal al-Qur'an untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia.

#### **E. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru berdasarkan teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data.<sup>10</sup>

Hipotesis ada karena terdapat penelitian terdahulu yang mendasari hipotesis muncul. Penelitian terdahulu tersebut dijadikan acuan pengambilan hipotesis yang akurat karena sudah melalui berbagai tes dan dapat dikatakan sebagai teori. Selanjutnya hipotesis yang didapat menjadi jawaban sementara penelitian ini.

---

<sup>10</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015), hal. 64

Berdasarkan hasil dari penelitian terdahulu yang sudah pernah dilakukan oleh Ika Wahyu Widyastuti dalam naskah publikasinya yang berjudul “Pengaruh Terapi Murottal Surah ar-Rahman terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia penderita Hipertensi di Posyandu Lansia” dapat diambil kesimpulan bahwa pemberian intervensi berupa murottal surah ar-Rahman mempunyai pengaruh terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi, sehingga terapi murottal surah ar-Rahman efektif untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi.<sup>11</sup> Penelitian lain yang mengungkapkan tentang pengaruh murottal adalah penelitian milik Jahdan Hanifullah dalam skripsinya yang berjudul “Perbedaan Efektifitas Terapi Musik Religi dan Murottal Al-Qur’an terhadap Kecemasan karena Kematian pada Lansia” dijelaskan bahwa pemberian perlakuan mendengarkan murottal al-qur’an memiliki pengaruh menurunkan angka kecemasan karena kematian pada lansia.<sup>12</sup> Maka, pada penelitian ini penulis merumuskan hipotesis-hipotesis sebagai berikut:

**Hipotesis Alternatif (H<sub>a</sub>) = Terapi Murottal Al-Qur’an Berpengaruh untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werda Blitar.**

---

<sup>11</sup> Ika Wahyu Widyastuti, *Pengaruh Terapi Murottal Surah Ar-Rahman terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lanjut Usia (LANSIA) Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Kenanga Wilayah Kerja UPK Puskemas Siantan Hulu Kecamatan pontianak Utara*, (Pontianak: Naskah Publikasi, 2015), hal. 2

<sup>12</sup> Jahdan Hanifullah, *Perbedaan Efektifitas Terapi Musik Religi dan Murottal Al-Qur’an terhadap Kecemasan karena Kematian pada Lansia*, (Purwokerto: Skripsi tidak diterbitkan, 2015), hal. 7

## **F. Kegunaan Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendukung literasi tentang terapi mendengarkan murottal al-Qur'an yang sudah banyak dilakukan dalam sebuah penelitian. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi secara nyata sebagai terapi yang mampu menurunkan tingkat kecemasan pada lansia. Penelitian ini diharapkan juga dapat menambah pengetahuan petugas di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werda untuk dapat menerapkan terapi tersebut agar kecemasan pada lansia dapat dihindari.

## **G. Penegasan Istilah**

### **1. Terapi Murottal Al-Qur'an**

Heru dalam Sodikin dikutip oleh Karomatul Maulina dalam Jurnalnya menjelaskan murottal merupakan rekaman suara al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori'. Al-murottal yang dimaksud adalah pengumpulan bacaan ayat-ayat al-Qur'an lewat rekaman bacaan al-Qur'an yang bertujuan untuk melestarikan al-Qur'an dengan cara merekam bacaan al-Qur'an. Sudah diketahui bahwa terdapat hukum-hukum bacaan (tajwid) yang harus diperhatikan dalam pembacaan al-Qur'an. Oleh karena itu untuk menguatkan (tahqiq) kelestarian al-Qur'an maka digunakanlah media rekaman.<sup>13</sup> Lantunan al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin

---

<sup>13</sup> Ayudiah Uprianingsih, *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Depresi pada Lansia Di Kelurahan Batua Kecamatan Manggala Kota Makasar*, (Makasar: Skripsi tidak Diterbitkan, 2013), hal.14

alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.<sup>14</sup>

## 2. Kecemasan

Menurut Taylor (1995) Kecemasan adalah pengalaman manusia yang bersifat universal, suatu respons emosional yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran, suatu rasa takut yang tidak diekspresikan dan tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi. Sarafino (1994) mengungkapkan kecemasan merupakan suatu ketakutan terhadap ketidakberdayaan dirinya dan respons terhadap kehidupan yang hampa dan tidak berarti. Pengertian lain tentang kecemasan dikemukakan oleh Selye (1996) yang menyatakan, bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih utuh, serta perilaku masih dalam batas normal.<sup>15</sup>

## 3. Lansia

---

<sup>14</sup> Karomatul Maulina, Cipto Susilo, Cahya Tribagus, *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Kualitas Tidur pada Lansia...*, hal. 13

<sup>15</sup> Tetti Solehati, Cecep Eli Kosasih, *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*, (Bandung: PT. Rafika Aditama, 2015), hal. 152

Masa tua merupakan masa paling akhir dari siklus kehidupan manusia, dalam masa ini akan terjadi proses penuaan atau *aging* yang merupakan suatu proses yang dinamis sebagai akibat dari perubahan-perubahan sel, fisiologis, dan psikologis. Pada masa ini manusia berpotensi mempunyai masalah-masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa.<sup>16</sup>

Nugroho dalam Nuri Widianingsih menjelaskan meningkatnya jumlah lanjut usia maka membutuhkan penanganan yang serius karena secara alamiah lanjut usia itu mengalami penurunan baik dari segi fisik, biologi, maupun mentalnya dan hal ini tidak terlepas dari masalah ekonomi, sosial, dan budaya sehingga perlu adanya peran serta keluarga dan adanya peran sosial dalam penanganannya. Menurunnya fungsi berbagai organ lansia menjadi rentan terhadap penyakit yang bersifat akut atau kronis. Ada kecenderungan terjadi penyakit degeneratif, penyakit metabolik, gangguan psikososial, dan penyakit infeksi meningkat.<sup>17</sup>

## H. Sistematika Penelitian

Untuk memudahkan gambaran dan pemahaman yang sistematis, maka penulisan dalam penelitian ini terbagi dalam lima bagian, yaitu sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan, terdiri dari: (A). Latar Belakang Masalah, (B). Identifikasi Masalah, (C). Rumusan Masalah, (D). Tujuan Penelitian, (E).

---

<sup>16</sup> Neti Juniarti, et. all., *Gambaran Jenis dan Tingkat Kesenjangan pada Lansia di Balai Panti Sosial Tresna Werdha Pakutandang Ciparay Bandung*, (Bandung: Jurnal Tidak Diterbitkan, 2008), hal. 3

<sup>17</sup> Nuri Widianingsih, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan pada Lanjut Usia di Panti Werdha Dharma Bhakti Kota Surakarta*, (Surakarta: Skripsi Tidak Diterbitkan, 2010), hal. 2

Kegunaan Penelitian, (F). Hipotesis Penelitian, (G). Penegasan Istilah, (H). Sistematika Penelitian.

BAB II Landasan Teori, terdiri dari: (A). Terapi Murottal Al-Qur'an, (B). Kecemasan, (C). Lansia, (D). Penelitian Terdahulu, (E). Kerangka Berpikir.

BAB III Metode Penelitian, terdiri dari: (A). Rancangan Penelitian, (B). Variabel Penelitian, (C). Definisi Operasional, (D). Populasi dan Sampel Penelitian, (F). Kisi-kisi Instrumen, (G). Instrumen Penelitian, (H). Data dan Sumber Data, (I). Teknik Pengumpulan Data, (J). Tehnik Analisis Data.

BAB IV Hasil Penelitian, terdiri dari: (A). Deskripsi Data, (B). Pengujian Hipotesis.

BAB V Pembahasan, terdiri dari: (A). Pembahasan Rumusan Masalah 1, (B). Pembahasan Rumusan Masalah 2, (C). Pembahasan Rumusan Masalah 3.

BAB VI Penutup, terdiri dari: (A). Kesimpulan, (B). Implikasi Penelitian, (C). Saran.