

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Deskripsi Teori

1. Terapi Mendengarkan Murottal Al-Qur'an

a. Pengertian Al-Qur'an

Kata al-Qur'an secara etimologi berarti bacaan. Secara terminologi, Shubhi al-Salih menyebutkan bahwa al-Qur'an adalah firman Allah SWT. yang mengandung mukjizat, diturunkan kepada Rasulullah SAW., tertulis dalam mushaf-mushaf, diriwayatkan secara mutawattir, dan membacanya bernilai ibadah.¹

Al-Qur'an adalah kalam Allah SWT yang merupakan mu'jizat yang diturunkan kepada Nabi Muhammad SAW al-Qur'an adalah kitab suci yang diyakini kebenarannya, dan menjadi suatu ibadah jika membacanya. Seni baca al-Qur'an atau Tilawatil Qur'an ialah bacaan kitab suci al-Qur'an yang bertajwid diperindah oleh irama. Orang yang membacanya disebut *Qori'* (pembaca al-qur'an).² Mahmud Syaltut menegaskan, tidak pernah ada satu kitab suci sebuah agama apa pun yang mendapat perhatian begitu besar melebihi al-Qur'an, baik dari kalangan umat Islam sendiri maupun di luar mereka.³

¹ Miski Muhammadi Mudin, *Manage Your Galau with Al-Qur'an*, (Yogyakarta: DIVA Press, 2016), hal. 150

² Nirwana, *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Melitus di RSUD Labuang Baji Makassar*, (Makassar: Skripsi Tidak Diterbitkan, 2014), hal. 8

³ Miski Muhammadi Mudin, *Manage Your Galau with Al-Qur'an*,..., hal. 150

Dari penjelasan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa al-Qur'an adalah kalam Allah SWT yang di turunkan kepada Nabi Muhammad SWA sebagai pedoman hidup seluruh umat manusia. Membaca al-Qur'an adalah suatu ibadah dalam agama Islam. Membaca al-Qur'an terdapat suatu seni khusus yang disebut Tilawatil Qur'an yang membahas tentang cara membaca huruf dan diperindah oleh irama.

b. Murottal Al-Qur'an

Anwar dalam skripsi milik Nirwana mendefenisikan *Al-Murottal* berasal dari kata *Ratlu As-syaghiri* (tumbuhan yang bagus dengan masaknyanya dan merekah) sedangkan menurut istilah adalah bacaan yang tenang, keluarnya huruf dari makhroj sesuai dengan semestinya yang disertai dengan renungan makna. Jadi Al-Murottal yaitu pelestarian al-Qur'an dengan cara merekam dalam pita suara dengan memperhatikan hukum-hukum bacaan, menjaga keluarnya huruf-huruf serta memperhatikan waqaf-waqaf (tanda berhenti).⁴

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

⁴ Nirwana, *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an....*, hal. 8

menguatkan (tahqiq) kelestarian al-Qur'an maka digunakanlah media rekaman.⁵

Siswantinah dalam skripsi milik Risnawati menjelaskan murrotal adalah rekaman suara al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' atau pembaca al-Qur'an. Widyayarti juga menerangkan bacaan al-Qur'an secara Murottal mempunyai irama yang konstan, teratur dan tidak ada perubahan yang mendadak. Tempo murottal al-Qur'an juga berada antara 60-70/menit, serta nadanya rendah sehingga mempunyai efek relaksasi yang dapat menurunkan stress dan kecemasan.⁶

Pertemuan tentang pelestarian al-Qur'an dengan menggunakan Murottal al-Qur'an dilakukan pertama kali pada tanggal 14 Ramadhan 1378 H di Kairo, di bawah kepemimpinan Ustad Labib As-Sa'i. Pertemuan pertama dalam organisasi Pelestarian al-Qur'an itu diadakan untuk mengkaji sebuah tema tentang Pelestarian al-Qur'an dengan metode Murottal al-Qur'an. Maka produksi pertama kali dimulai pada tahun 1379 H, pada bulan Dzulqaidah dan selesai cetakan pertama pada bulan Muharram 1381 H, dengan bacaan Syekh Mahmud Kholil Al-Husheri, riwayat Hafshah dan Imam Ashim. Kemudian pada tahun 1382 H diiringi rekaman bacaan Abu Amr dengan riwayat Ad-Dauri. Sekarang ini rekaman murottal al-Qur'an sudah semakin banyak dan sering dijumpai. Diantara rekaman murtotal yang terkenal adalah

⁵ Awad, *The Miracle of Quran*, 2010

⁶ Risnawati, *Efektifitas Terapi Murottal Al-Qur'an dan Terapi Musik terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Semester VIII UIN Alauddin Makassar*, (Makassar: Skirpsi Tidak Diterbitkan, 2017), hal. 20

rekaman Murottal dari Syekh Al-ghomidi, Syekh Misyari Rasyid El Efassy, Ar-rifa'i, Abu Usamah, Syekh Ziyad Fathel dan lain-lain.⁷

Pada masa sekarang, media dan alat perekam suara telah ditemukan sehingga media tersebut bisa di manfaatkan untuk merekam baca'an al-Qur'an dan rekaman baca'an tersebut bisa di ulang kembali. Hal ini juga sangat berguna dalam rangka menyebarkan al-Qur'an dan mengembangkannya di dunia Islam terutama di negeri-negeri yang kekurangan pakar.⁸

Dari pemaparan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa murottal al-Qur'an adalah sebuah seni membaca al-Qur'an dengan memperhatikan hukum-hukum bacaan, menjaga keluarnya huruf-huruf, dan memperhatikan tempat waqaf atau berhentinya ayat. Tempo murottal yang bernada rendah dan konstan mempunyai efek relaksasi yang dapat menurunkan stress dan kecemasan. Pada masa sekarang sudah banyak terdapat perekam suara yang dapat digunakan untuk merekam suara qori' atau pembaca al-Qur'an sehingga dapat di dengarkan berulang-ulang dan disebarluaskan.

c. Murottal Al-Qur'an sebagai Terapi

Al-Qur'an dalam praktik kehidupan sehari-hari bukan hanya sebatas bacaan wajib bagi umat Islam, tetapi juga untuk memenuhi kebutuhan umat Islam itu sendiri. Sebagai contoh, al-Qur'an untuk pengobatan, penenang jiwa, penangkal sihir, pengembangan sains, dan

⁷ Ayudiah Uprianingsih, *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an.....*, hal. 15

⁸ Awad, *The Miracle of Quran*, 2010

lain sebagainya. Jadi, al-Qur'an sangat banyak mengandung keberkahan bagi manusia, khususnya sebagai ayat *asy-syifa'* (penyembuhan) berbagai jenis penyakit. Hal ini dijelaskan dalam surah asy-Syu'ara ayat 80 yang menjelaskan bahwa “Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku...”⁹

Hal tersebut terdapat pada surah Yunus ayat 57 sebagai berikut:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (Qs. Yunus (10): 57).

Ayat di atas mengemukakan bahwa ayat tersebut menegaskan jika al-Qur'an adalah *syifa'un lima ash-shudur*. Ini artinya al-qur'an merupakan obat bagi apa yang terdapat dalam dada.

Menurut Quraish Shihab, penyebutan dada dalam surah Yunus ayat 57 diartikan dengan hati. Hal ini menunjukkan bahwa wahyu-wahyu Illahi itu berfungsi mengobati berbagai penyakit seperti ragu, dengki, takabur, dan sebagainya. Memang, oleh al-Qur'an hati ditunjuknya sebagai wadah yang menampung rasa cinta dan benci, ia berkehendak dan menolak.¹⁰

⁹ Romadhon al-Malawi, *The Living Qur'an Ayat-ayat Pengobatan untuk Kesembuhan Berbagai Penyakit*, (Yogyakarta: Araska, 2016), hal. 5

¹⁰ Ibid, hal. 12

Efek terapi murotal al-Qur'an terhadap respon tubuh sudah banyak di teliti oleh para ilmuwan dan menunjukkan bahwa musik dan murotal mempunyai efek yang positif pada rasa sakit dan kecemasan dan juga meningkatkan kualitas hidup individu.¹¹

Subandi mengungkapkan dalam naskah publikasi Dian Lestari, menurut Hebert Benson, seorang dokter di *Harvard Medical School* menyimpulkan bahwa ketika seseorang terlibat secara mendalam dengan doa yang diulang-ulang (*repetitive prayer*) ternyata akan membawa berbagai perubahan fisiologis, antara lain berkurangnya kecepatan detak jantung, menurunnya kecepatan napas, menurunnya tekanan darah, melambatnya gelombang otak dan pengurangan menyeluruh kecepatan metabolisme. Kondisi ini disebut sebagai respon relaksasi (*relaxation response*).¹²

Setiap ayat al-Qur'an memiliki kekuatan penyembuh yang luar biasa (atas izin Allah) untuk penyakit-penyakit tertentu, di antara surat yang biasanya dilantunkan untuk meruqyah dan menenangkan jiwa adalah al-Fatihah, al-baqarah, (ayat Kursi ayat ke-255 di surat al-Baqarah, dua ayat terakhir surat al-Baqarah 285-286), dan tiga surat terakhir dalam al-Qur'an (al-Ikhlâs, al-Falaq, an-Nas) sebagaimana yang diberitahukan oleh Nabi shalallahu'alaihi wa sallam. Pada dasarnya semua ayat al-Qur'an dapat menjadi terapi penyembuhan dan

¹¹ Fitriyani Yaqub, *Meminimalisir Perilaku Hiperaktif Impulsif Anak Autis Melalui Intervensi Program Audio Murottal*, (Surabaya: Tesis Tidak Diterbitkan, 2016), hal. 18

¹² Dian Lestari, *Pengaruh Terapi Murottal...*, hal. 4

pencegahan dari berbagai penyakit. Dengan Terapi Murottal al-Qur'an maka kualitas kesadaran terhadap Allah akan meningkat, baik orang tersebut tahu arti al-Qur'an atau tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Allah SWT.¹³

Dari beberapa penjelasan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa terapi murottal al-Qur'an memberikan dampak besar untuk menurunkan kecemasan dan stress. Mendengarkan murottal dengan konsisten dan intensif dapat menyalurkan rasa nyaman. Selain itu, mendengarkan murottal al-Qur'an membawa perubahan fisiologis yang baik sehingga merilekskan otot yang tegang, menurunkan detak jantung, memperlambat kecepatan bernafas, dan memperlancar metabolisme tubuh.

2. Kecemasan

Pada dasarnya definisi kecemasan dalam dunia psikologis belum tercipta secara baku. Hal tersebut diakibatkan karena banyaknya pendapat para ahli yang memandang kecemasan dari sudut pandang mereka masing-masing, namun beberapa pendapat tersebut dapat dipakai sebagai acuan apabila berhubungan dengan situasi saat kecemasan dirasakan.¹⁴

Menurut Taylor (1995) kecemasan adalah pengalaman manusia yang bersifat universal, suatu respon emosional yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran, suatu rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak

¹³ Ayudiah Uprianingsih, *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an....*, hal. 116

¹⁴ Triantoro Safaria. Nofrans Eka Saputra, *MANAJEMEN EMOSI Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif dalam Hidup Anda*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009), hal. 28

terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi.

Suliswati juga menjelaskan dalam skripsi Salmawati kecemasan berbeda dari rasa takut, karakteristik rasa takut adalah adanya objek atau sumber yang spesifik dan dapat diidentifikasi serta dapat dijelaskan oleh individu dalam memelihara keseimbangan pengalaman cemas seseorang tidak sama pada beberapa situasi dan hubungan interpersonal.¹⁵

Secara umum, tanda dan gejala kecemasan menurut Shives (1998) adalah sebagai berikut:

- a) Sistem fisiologis, tanda dan gejala kecemasan yang dapat dilihat pada sistem fisiologis antara lain: meningkatnya nadi, tekanan darah, respirasi, keringat dingin, tangan berkeringat, pandangan mata kabur, insomnia atau gangguan tidur, penurunan nafsu makan, dan sering buang air kecil.
- b) Sistem psikologis, tanda dan gejala yang muncul pada subjek yang mengalami kecemasan bila dilihat dari segi psikologis antara lain: menarik diri, depresi, menjadi mudah menangis, apatis, marah, merasa ketakutan, merasa tidak berdaya, dan merasa malu.
- c) Respon kognitif, kecemasan dapat mempengaruhi respons kognitif. Tanda dan gejala yang muncul antara lain: menurunnya perhatian akibat terlalu memikirkan masalah yang

¹⁵ *Ibid*,

dialaminya, ketidak mampuan untuk berkonsentrasi, menurunnya produktifitas akibat perasaan tidak berdaya, dan pelupa.¹⁶

Menurut Priest (1991) bahwa individu yang mengalami kecemasan akan menunjukkan reaksi fisik berupa jantung berdetak lebih cepat, tangan dan lutut bergetar, gelisah atau susah tidur, dan banyak keringat.¹⁷

Aspek-aspek yang mempengaruhi kecemasan dapat berupa pengetahuan yang telah dimiliki subjek tentang situasi yang sedang dirasakan, apakah sebenarnya mengancam atau tidak mengancam, serta pengetahuan tentang kemampuan dirinya untuk mengendalikan dirinya (termasuk keadaan emosi maupun fokus ke permasalahan) dalam menghadapi situasi tersebut.

Bandura juga menjelaskan hal-hal yang berpengaruh dalam meredakan kecemasan antara lain sebagai berikut:

1. *Self efficacy* adalah sebagai suatu perkiraan individu terhadap kemampuannya sendiri dalam mengatasi situasi.
2. *Outcome expectancy* memiliki pengertian sebagai perkiraan individu terhadap kemungkinan terjadinya akibat-akibat tertentu yang mungkin berpengaruh dalam menekan kecemasan.¹⁸

¹⁶ Tetti Solehati, Cecep Eli Kosasih, *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam...*, hal. 153-

¹⁷ Triantoro Safaria. Nofrans Eka Saputra, *MANAJEMEN EMOSI*,..., hal. 55

¹⁸ Triantoro Safaria. Nofrans Eka Saputra, *MANAJEMEN EMOSI*,..., hal. 51-52

Seluruh psikolog sepakat bahwa kecemasan adalah faktor yang menimbulkan munculnya penyakit jiwa. Terapi psikologi digunakan untuk menghilangkan rasa cemas dan menebarkan rasa aman dalam jiwa seseorang. Walaupun untuk merealisasikan tujuan ini, masing-masing mempunyai cara yang berbeda-beda.¹⁹

Nugroho dalam skripsi Fida Anjar Sari menjelaskan bahwa kecemasan pada lansia adalah hal yang paling sering terjadi. Sebagian besar lansia mengalami kecemasan seiring dengan bertambahnya usia. Lansia periode awal, adalah masa-masa kecemasan yang paling tinggi, tetapi seiring dengan semakin bertambahnya usia, lansia berusaha menerima keadaan mereka dan merasa pasrah. Usia lanjut dipandang sebagai masa degenerasi biologis yang disertai dengan berbagai penderitaan seperti beberapa penyakit dan keudzuran serta kesadaran bahwa setiap orang akan mati, maka kecemasan menjadi masalah psikologis yang penting pada lansia, khususnya lansia yang mengalami penyakit kronis.²⁰

Darmojo dalam jurnal milik Cahyana Witirya dkk. menjelaskan kecemasan merupakan gejala yang normal pada manusia namun dapat menjadi patologis apabila gejala yang timbul bersifat menetap dan

¹⁹ *Ibid*,

²⁰ Fida Anjar Sari, *Hubungan Tingkat Kesepian dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Dusun Klapaloro 1 Giripanggung Tepus Gunungkidul*, (Yogyakarta: Naskah Tidak Dipublikasikan, 2013), hal. 1-2

berlangsung dalam jangka waktu tertentu yang dapat mengganggu kelangsungan hidup individu terutama lansia.²¹

Penjelasan tentang kecemasan dari berbagai pengertian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa kecemasan adalah sebuah gangguan psikologis yang mengawali semua masalah psikologis. Kecemasan dapat memicu tidak hanya masalah psikologis saja namun fisiologis pula. Kecemasan yang berlangsung dalam jangka waktu tertentu akan mengganggu kelangsungan hidup individu. Lansia rentan mengalami kecemasan pada masa lansia awal. Lansia akan dihadapkan dengan keadaan yang fisik yang berubah. Ketakutan berlebih dengan penyakit yang sering dirasakan, kehilangan orang-orang dekat, bahkan meninggalnya pasangan merupakan pukulan terberat bagi lansia dan memicu munculnya kecemasan. Cemas menghadapi status sosial baru dan takut tidak dianggap dilingkungannya juga membuat lansia susah untuk mencari koping kecemasannya.

3. Lansia

Santrock dalam Sari Hayati menjelaskan masa lansia adalah periode perkembangan yang bermula pada usia 60 tahun yang berakhir dengan kematian. Masa ini adalah masa penyesuaian diri atas berkurangnya kekuatan dan kesehatan, menata kembali kehidupan, masa pensiun dan penyesuaian diri dengan peran-peran sosial. Harlock juga menambahkan usia tua merupakan periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode

²¹ Cahyana Witriya, *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Tidur lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang*, (Malang: Jurnal Tidak Diterbitkan, 2016), hal. 192

terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat.²²

Usia lanjut atau yang disingkat lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih. Notoatmodjo dalam Ayu Nurmala memaparkan menurut WHO, lansia merupakan mereka yang berusia 65 tahun ke atas untuk Amerika Serikat dan Eropa Barat. Sedangkan di Negara-negara Asia, lansia adalah mereka yang berusia 60 tahun ke atas. Lansia sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari. Lansia adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade. Jika mengacu pada usia pensiunan, lansia adalah mereka yang telah berusia di atas 56 tahun.²³

Perubahan psikososial menyebabkan rasa tidak aman, takut, merasa penyakit selalu mengancam, sering bingung, panik, dan depresif. Hal itu disebabkan antara lain karena ketergantungan fisik dan sosioekonomi. Ketergantungan sosial finansial pada waktu pensiun membawa serta kehilangan rasa bangga, hubungan sosial, kewibawaan, dan sebagainya.²⁴

Dari uraian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa lansia adalah individu yang mengalami periode atau masa lanjut usia setelah dewasa. Periode lansia ini individu akan mengalami perubahan besar dalam

²² Sari Hayati, *Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kesenian pada Lansia*, (Sumatera Utara: Skripsi Tidak Diterbitkan, 2010), hal. 46

²³ Ayu Nurmalsari, *Bentuk Dukungan Keluarga terhadap Sikap Lansia dalam Menjaga Kesehatan Mentalnya*, (Jember: Skripsi Tidak Diterbitkan, 2010), hal. 10

²⁴ *Ibid...*, hal. 53

hidupnya. Dilihat dari segi fisik, lansia mengalami banyak penurunan diantaranya rambut mulai beruban, kesehatan fisik yang menurun, fungsi panca indra yang menurun, penurunan daya ingat, kekuatan fisik yang tidak seprima saat muda. Batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun keatas. Pada awal masa lansia ini individu akan sering dilanda kecemasan karena berpikir bahwa fisik yang tidak seprima dulu, pergeseran status sosial, hilangnya kewibawaan, sifat bergantung pada orang lain. Kecemasan pada lansia ini jika dibiarkan dalam jangka waktu tertentu akan mengganggu aktifitas lansia dan memunculkan patologi baik secara fisik maupun psikis. Sering merasakan sakit, susah tidur, kadar kolesterol yang tidak terkontrol, merasa tidak aman, dan merasa tidak berguna atau berwibawa adalah beberapa simtomp yang muncul akibat kecemasan yang terus terjadi pada lansia tanpa adanya koping yang tepat.

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang pengaruh terapi murottal al-Qur'an untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia UPT PSTW Blitar, sejauh sepengetahuan peneliti belum pernah dilakukan. Adapun penelitian yang memiliki kesamaan dengan tema penelitian diantaranya:

1. Ika Wahyu Widyastuti dalam naskah publikasi berjudul *Pengaruh Terapi Murottal Surah Ar-Rahman terhadap Perbuahan Tekanan Darah pada Lanjut Usia (Lansia) Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia kenanga Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Huku Kecamatan Pontianak*

Utara, tahun 2015.²⁵ Pada penelitian Ika Wahyu ini mengambil subjek lansia yang menderita hipertensi. Pemberian intervensi berupa murottal ini memberikan pengaruh untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. Perbedaan penelitian milik Ika Wahyu dengan peneliti adalah pada faktor Y. Peneliti menggunakan faktor Y berupa Menurunkan Tingkat Kecemasan pada lansia sedangkan milik Ika Wahyu menggunakan faktor Y berupa Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi.

2. Jahdan Hanifullah dalam Skripsinya yang berjudul *Perbedaan Efektifitas Terapi Musik Religi dan Murottal Al-Qur'an terhadap Kecemasan karena Kematian pada Lansia*.²⁶ Pada penelitian Jahdan ini mengambil subjek lansia yang mengalami kecemasan karena kematian. Hasil dari pemberian intervensi berupa musik religi dan murottal al-Qur'an menunjukkan penurunan angka kecemasan karena kematian pada lansia. Nilai rata-rata tingkat kecemasan lansia sebelum diberikan terapi musik religi diperoleh rata-rata sebesar 16,17, sedangkan sesudah diberikan terapi musik religi diperoleh nilai sebesar 11,83. Nilai rata-rata tingkat kecemasan lansia sebelum diberikan terapi murottal al-Qur'an diperoleh rata-rata sebesar 16,06 sedangkan sesudah diberikan terapi murottal diperoleh nilai rata-rata sebesar 9,67. Pemberian terapi murottal al-Qur'an lebih memberikan perubahan yang signifikan dibanding musik religi sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa murottal al-Qur'an lebih efektif untuk menurunkan kecemasan karena kematian pada lansia. Perbedaan penelitian milik Jahdan

²⁵ Ika Wahyu Widyastuti, *Pengaruh Terapi Murottal Surah Ar-Rahman...*, hal. 2

²⁶ Jahdan Hanifullah, *Perbedaan Efektifitas Terapi Musik Religi...*, hal. 7

dengan milik peneliti ini adalah faktor pencetus kecemasan. Jika milik Jahdan karena kematian sedangkan milik peneliti adalah kecemasan menghadapi masa tua pada lansia awal.

3. Ayudiah Uprianingsih dalam skripsinya yang berjudul *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Depresi pada Lansia Di Kelurahan Batua Kecamatan Manggala Kota Makasar*, tahun 2013.²⁷ Pada penelitian Ayudiah ini mengambil subejk lansia yang mengalami depresi. Ayudiah mengambil populasi lansia yang tinggal di kelurahan Batua. Hasil dari penelitian di atas adalah terapi murottal al-Qur'an berpengaruh terhadap tingkat depresi pada lansia. Persamaan penelitian milik Ayudiah dengan milik peneliti adalah sama-sama menggunakan desain penelitian *quasi experimental one group pretest and posttest design*. Namun, untuk perbedean jelas penelitian milik Ayudiah membahas tentang depresi sedang milik peneliti adalah kecemasan. Sehingga, alat ukur untuk peneliti berbeda dengan milik Ayudiah. Untuk populasi milik penelitian Ayudiah mengambil populasi lansia yang tinggal di kelurahan Batua sedangkan milik peneliti mengambil populasi lansia yang tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha.

²⁷ Ayudiah Uprianingsih, *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Depresi pada Lansia Di Kelurahan Batua Kecamatan Manggala Kota Makasar*,..., hal. 10

C. Kerangka Konseptual

