



Submission date: 07/10/2021

Accepted date: 10/11/2021

DOI: <https://doi.org/10.33102/abqari.vol25no2.465>

## KESAN TERAPI AL-QURAN TERHADAP KONFLIK WARGA EMAS: SATU KAJIAN KES

*The Effects of Qur'anic Therapy on Senior Citizens Conflicts: A Case Study*

Othman Ab Rahman  
Universiti Sains Islam Malaysia

[othmanrahman@usim.edu.my](mailto:othmanrahman@usim.edu.my)

### Abstract

The purpose of this study is to identify the real issues, causes and investigate the effective actions in helping the subject to move on. The subject experienced changes in behavior, emotions and thoughts after her eldest daughter had a stroke and unable to take care of herself. Now the subject has been abandoned by family members and the community of her residential area. She was considered an insane person as a result of her changes. This is qualitative study using Quranic therapy. Among the Al-Quran therapies that the subject undergoes are *zikir munajat*, recitation of Surah Yaasin and *tahlil arwah*. Subjects also read passages from surahs in the Qur'an such as Surah Al Baqarah by *talaqi* with the researcher. Psychodrama therapy was also administered. Findings showed that subjects acted positively when informed that authorities such as hospitals or the Social Welfare Department will take her to the care center for elderly and separated from being with her children. The subject's aggressive level is more controlled after practising Quran and *zikir munajat*. The conclusion of the study found that the subject's level of thinking and emotions can be controlled and helped with appropriate therapy by an experienced therapist.

Keywords: Mental disorders, chronic, aggressive, psycho drama therapy and Quranic therapy, elderly.

### Abstrak

Tujuan kajian ini dijalankan adalah untuk mengesan isu sebenar yang dihadapi oleh subjek, mengenal punca dan seterusnya mengenal pasti tindakan yang berkesan dalam membantu subjek keluar dari persoalan yang sedang dihadapinya. Subjek dikatakan mengalami perubahan tingkahlaku, emosi dan fikiran selepas anak sulungnya diserang sakit *stroke* hingga tidak boleh mengurus diri. Kini subjek sudah diketepikan oleh ahli keluarga dan masyarakat kawasan perumahan. Beliau dianggap sebagai seorang yang tidak waras kesan perubahan tingkahlaku, pemikiran dan emosi yang ditunjukkan. Kajian ini adalah kajian kualitatif melalui pendekatan temubual. Lima sesi kaunseling menggunakan terapi Al-Quran telah dijalankan terhadap subjek. Antara terapi Al-Quran yang subjek jalani ialah zikir munajat, bacaan Surah Yaasin serta tahlil arwah. Subjek juga membaca petikan surah dalam Al-Quran seperti Surah Al Baqarah secara talaqi dengan pengkaji. Terapi psikodrama juga dijalankan kepada subjek kajian. Dapatan kajian menunjukkan subjek lebih kerap bertindak positif jika dimaklumkan pihak berkuasa seperti hospital atau Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) akan bertindak membawanya ke pusat jagaan orang tua tanpa bersama dengan anak-anak OKU. Tahap agresif subjek juga semakin terkawal apabila dipandu membacakan ayat-ayat suci Al Quran dan zikir munajat. Kesimpulan kajian mendapati tahap pemikiran serta emosi subjek masih waras, boleh dikawal dan dibantu pulih jika mendapat terapi yang sesuai oleh terapis berpengalaman.

Kata kunci: Kecelaruhan fikiran, kronik, agresif, terapi psycho drama dan terapi Al Quran, warga emas.

### PENGENALAN

Warga emas merujuk kepada individu yang berusia berumur 60 tahun ke atas. Takrifan ini adalah berpandukan kepada takrifan yang dibuat di "*World Assembly On Ageing 1982*" di Vienna (Jabatan Kebajikan Masyarakat, 2019). Seiring dengan peningkatan usia, umumnya warga emas akan melalui fasa-fasa kemerosotan dari aspek kesihatan, kognitif mahupun emosi. Kemerosotan ini digambarkan diajari kepada umat Islam melalui firman Allah s.w.t. di dalam Surah Yassin ayat 68:

*Dan (hendaklah diingat bahawa) sesiapa yang Kami panjangkan umurnya, Kami balikkan kembali kejadiannya (kepada keadaan serba lemah; hakikat ini memang jelas) maka mengapa mereka tidak mahu memikirkannya?*

Keperluan untuk warga emas hidup sihat termasuklah makanan seimbang, keselamatan, tempat berteduh, agama, rekreasi, kebolehan bergerak, kasih sayang serta kebolehan berinteraksi (Jabatan Perkhidmatan Awam, 2021). Selain keperluan asas seperti makan, minum, rawatan kesihatan dan ubat-ubatan dan kewangan,

keperluan yang paling utama bagi warga emas adalah dorongan kasih sayang (Ahmad Zabidi, Mariam, Sahlawati, & Safinah, 2016).

Allah s.w.t. mengajar supaya manusia untuk memahami dan empati terhadap golongan warga emas yang lemah. Penghuraian al-Quran secara jelas tersebut mengajar manusia supaya sentiasa berhalus dan teliti dalam mengurus warga emas bukan sahaja dari aspek fizikal tetapi juga dari aspek psikologi dan kerohanian mereka (Noornajihan, Shah Rizul, & Jalil, 2021).

Kemorosotan fizikal, emosi serta spiritual yang dialami oleh warga emas perlu diberikan perhatian. Warga emas bukan sahaja memerlukan sokongan daripada keluarga, malah bantuan masyarakat sekeliling turut diperlukan dalam melalui fasa-fasa akhir kehidupan.

### **Latarbelakang Kajian**

Subjek kajian merupakan seorang wanita warga emas berumur 81 tahun. Beliau merupakan seorang balu dan mempunyai dua (2) orang anak berstatus orang kelainan upaya (OKU). Selain itu, subjek turut mempunyai anak tiri. Walaupun mempunyai ramai anak tiri namun subjek tinggal bersama dua (2) orang anaknya dengan aman dan bahagia sejak 20 tahun yang lalu. Tiada sebarang perubahan tingkahlaku, pemikiran dan emosi yang keterlaluan ditunjukkan oleh subjek sebelum ini. Jika sebelum ini semua tugas rumah seperti urusan makanan, bayaran bil elektrik dan air, pengurusan adik OKU dijalankan oleh anak sulung subjek, kini subjek telah kehilangan sandaran utama untuk melaksanakan tugas-tugas tersebut setelah anak sulungnya diserang sakit *stroke* secara mengejut.

Subjek dikatakan mengalami perubahan tingkahlaku, emosi dan fikiran selepas anak sulungnya diserang sakit *stroke* hingga tidak boleh mengurus diri. Segalanya berlaku dengan mengejut dan di luar jangkaan. Subjek kehilangan seorang anak yang sedang meniti kejayaan dalam kerjayanya juga merupakan anak harapan yang menjadi sandaran keluarga dalam urusan kewangan. Kini subjek memiliki dua orang anak OKU.

Subjek sebelum ini dilihat sebagai seorang yang dihormati, seorang wanita berpengalaman dalam urusan rumahtangga, pengurusan masakan dan gubahan bunga. Namun kini subjek telah diketepikan oleh ahli keluarga dan masyarakat kawasan perumahan. Beliau dianggap sebagai seorang yang tidak waras kesan perubahan tingkahlaku, pemikiran dan emosi yang ditunjukkan.

Antara perubahan tingkahlaku, fikiran dan emosi yang ditunjukkan oleh subjek ialah kerap merungut tentang nasib malang yang menyimpannya serta cepat marah sehingga

sanggup memukul anak bongsunya yang juga seorang OKU. Subjek juga cepat lupa dengan arahan, berulang kali bertanya sehingga orang sekeliling menjadi bosan dan rimas. Subjek juga mula mengabaikan kebersihan diri dan cuai mendirikan solat lima (5) waktu. Perasaan yang sering menghantui subjek ialah risau, bimbang dan takut terhadap ancaman orang sekeliling walaupun itu hanya andaian sahaja.

Kecelaruan fikiran subjek semakin kronik apabila dia menunjukkan emosi cemburu terhadap perhatian yang diperoleh oleh anaknya yang sedang mendapat rawatan akibat *stroke*. Subjek bertindak mencederakan diri sendiri dengan mencurahkan air panas ke atas anggota badannya sehingga menyebabkan kecederaan kulit.

Selepas kecederaan kulit pulih, subjek telah bertindak lebih agresif dengan merebahkan dirinya seolah-olah dia sedang mengalami kesakitan yang serius yang menyebabkannya tidak berupaya bangun untuk mengurus diri dan anak bongsunya. Ini menyebabkan situasi di rumah menjadi tidak terurus dan mengeluarkan bau yang tidak menyenangkan. Di antara objektif yang ingin dikaji dalam kajian kes ini ialah untuk meneroka isu yang dihadapi oleh subjek kajian dan mengesan punca perubahan tingkahlaku subjek. Selain itu, kajian ini juga bertujuan mengenal pasti tindakan yang berkesan untuk isu berkenaan

## **KAJIAN LEPAS**

Pengkaji-pengkaji lepas telah melaksanakan banyak kajian berkaitan warga emas. Elmi dan Zainab (2013) telah menjalankan kajian berkaitan hubungan kecerdasan rohani dengan amalan agama warga emas. Mereka mendapati kecerdasan rohaniah adalah kecerdasan yang paling tinggi dalam diri seseorang. Kajian mereka mendapati warga emas yang mempunyai kecerdasan rohani akan sentiasa tenang, senang dan bahagia walaupun berhadapan dengan pelbagai masalah dan ujian kehidupan.

Manakala itu Noornajihan, Shah Rizul dan Jalil (2021) telah menjalankan kajian berkaitan aspek psikologi warga emas yang perlu diberi perhatian oleh anak dan orang muda. Kajian mereka terhadap psikologi warga emas dari perspektif Bediuzzaman Said Nursi menyatakan penawar bagi kesedihan adalah dengan bergantung sepenuhnya kepada ajaran dan kebenaran al-Quran dan Sunnah dalam menghilangkan rasa takut, bersalah, kesunyian dan sebagainya.

Dalam aspek penjagaan ibubapa yang telah tua, satu kajian telah dijalankan oleh Khadijah, Rahim, Kharuddin, Asnarulkhadi & Christine (2011). Dapatan tinjauan yang dijalankan terhadap 640 subjek mendapati 65 peratus anak dewasa di bandar dan 59.7 peratus anak dewasa di luar bandar yang menjaga ibubapa terdiri daripada anak perempuan. Kebanyakan anak yang menjaga ibubapa ini telah berkahwin.

Majoriti responden menjaga ibubapa atas kerelaan sendiri. Pasangan mereka pula memberikan bantuan dari aspek fizikal dan emosi dalam proses penjagaan warga emas.

Keperluan-keperluan warga emas sentiasa mendapat perhatian masyarakat. Ahmad Zabidi et al. (2016) telah membentangkan cadangan pembinaan model bagi pembelajaran sepanjang hayat warga emas. Cadangan pembinaan model tersebut telah dibentangkan di Seminar Antarabangsa Akidah, Dakwah dan Syariah. Pelbagai aspek diperhalusi untuk membina model pembelajaran sepanjang hayat warga emas yang komprehensif. Antara elemen yang dibincangkan ialah keperluan kerohanian serta keperluan dorongan kasih dan sayang.

Kajian etnografi berkaitan isu warga emas sebelum ini telah dilaksanakan oleh Nor Raudah (2015) yang mengumpul dan menganalisa data secara kualitatif. Data kualitatif dikumpulkan melalui dokumen, pemerhatian, temubual dan sesi kaunseling individu. Kaedah yang dijalankan selari dengan Genzuk (2003) yang menyatakan penyelidikan etnografi biasanya melibatkan tiga jenis pengumpulan data iaitu temubual, pemerhatian, dan dokumen.

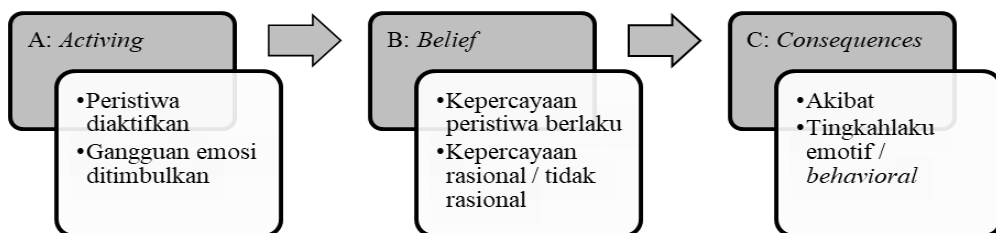
Psikodrama merupakan teknik yang digunakan oleh ahli terapi untuk mengeksplorasi dan memecahkan masalah klien menggunakan aksi dramatik. Ia selari dengan saranan Norazam dan Ismail (2016) yang menyatakan pendekatan bukan berasaskan ubat atau *non-pharmacology* perlu ditekankan sebagai langkah pencegahan dan rawatan utama. Rawatan psikoterapi seperti terapi kognitif dan tingkah-laku atau *Cognitive-Behaviour Therapy* (CBT) dan terapi individu seperti penyelesaian masalah dan kaunseling sokongan boleh dilakukan oleh perawat yang bertauliah.

## **TEORI BERKAITAN**

### **Teori Rasional Emotif Tingkah laku (REBT)**

REBT diasaskan oleh Ellis (1979). Beliau menyatakan bahawa manusia merupakan organisma yang kompleks dan biososial, mempunyai keinginan yang tinggi untuk mencapai kehendak yang memberi makna kepada kehidupan serta berusaha memenuhinya. Teori ini mementingkan tiga aspek utama iaitu kognitif, emosi dan tingkahlaku. Antara aspek yang diberi penekanan di dalam teori ini ialah pemikiran, menganalisa, penilaian, perlakuan serta membuat keputusan. Pendekatan teori ini adalah secara mengarah dan mengutamakan pemikiran berbanding kepercayaan tidak rasional. Malah, kepercayaan tidak rasional perlu dicabar dan diperbetulkan supaya sistem kepercayaan yang baik dan rasional boleh diwujudkan.

Teori ini memberi fokus kepada pemikiran serta tindakan, bukannya hanya menurunkan perasaan. Model ABC digunakan dalam menghuraikan peristiwa yang menyebabkan gangguan psikologikal manusia.



**Rajah 1: Model ABC REBT**

REBT membantu untuk mengembangkan pemikiran rasional dan logik. Ia menggalakkan individu memikirkan dan memahami pemikiran tidak rasional yang telah diwarisi pada masa lalu. Oleh itu, ia membimbing klien melihat dan menganalisis peristiwa yang diaktifkan oleh gangguan emosi yang dialami.

Terdapat empat (4) peringkat dalam kaunseling REBT. Peringkat pertama adalah permulaan di mana kanselor dan klien membina hubungan menggunakan teknik mendengar secara empati dan membina suasana yang kondusif. Pada peringkat kedua kanselor akan membimbing klien mendedahkan tingkahlaku emotif dan behavioral menggunakan Model ABC. Seterusnya pada peringkat ketiga, kanselor akan membantu klien membezakan kepercayaan yang rasional dan tidak rasional. Pada peringkat ini klien juga akan dibantu untuk memahami bagaimana kepercayaan rasional akan memberikan hasil yang positif dan sebaliknya bagi kepercayaan tidak rasional. Pada peringkat keempat teknik pertikai akan digunakan untuk melatih klien mencabar kepercayaan tidak rasionalnya. Latihan kerja rumah turut diberikan kepada klien untuk menangani kepercayaan tidak rasional dan mengekalkan kepercayaan rasional yang baru dipelajari.

Proses-proses yang digariskan di dalam REBT bagi membolehkan matlamat memperbaiki dan mengubah segala perilaku yang tidak rasional dan tidak logik menjadi rasional dan logik agar klien dapat mengembangkan dirinya. Ia seterusnya membolehkan matlamat menghilangkan gangguan emosi yang merosakkan klien dicapai.

## Teori Gestalt

Di asaskan oleh Friedrich Salomon Perls (1969) yang menyatakan gestalt merupakan pola, bentuk yang diamati seseorang. Biasanya gestalt itu terdiri daripada suatu bentuk atau pola yang menonjol dan menjadi tampuk perhatian. Menurut Perls lagi, seseorang dikatakan menghadapi masalah kerana belum berjaya melengkapkan persepsinya. Kesedaran yang ada padanya tidak cukup untuk membolehkannya mengalami dan merasai sepenuhnya sesuatu pengalaman tersebut.

Bagi Teori Gestalt (1969) pengalaman masa kini dan perasaan masa kini sangat penting kerana ia akan menyebabkan munculnya masalah seseorang. Sebagai langkah untuk mendorong subjek menumpukan perhatian kepada perasaan dan pengalaman masa kini, kaunselor akan hanya menggunakan soalan-soalan “apa” dan “bagaimana” sahaja. Soalan-soalan “kenapa” dan “mengapa” dielakkan kerana boleh menimbulkan perbincangan interlektual dan huraian kognitif.

Antara teknik dan tatacara yang digunakan dalam Teori Gestalt ialah:

- a) Permainan berdialog (pertikaian antara *topdog* dan *underdog*)
- b) Bermain dengan projeksi
- c) Monodrama

## METODOLOGI

Kajian ini merupakan kajian kes secara kualitatif di mana pengkaji berada di lapangan bagi pengumpulan data. Menurut Creswell (2009) penyelidikan kualitatif adalah kaedah untuk meneroka dan memahami makna yang dinyatakan oleh individu atau satu kumpulan manusia terhadap satu-satu masalah sosial atau masalah individu. Matlamat utama penyelidikan kualitatif bukan untuk membuat generalisasi, tetapi adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam terhadap sesuatu fenomena yang dikaji (Creswell, 2002). Data kualitatif kajian ini dikumpulkan melalui pemerhatian, temubual dan sesi kaunseling individu. Sebanyak lima kali sesi kaunseling telah dijalankan terhadap subjek. Setiap kali lawatan sesi dilakukan pengkaji juga menjalankan sesi temubual dan pemerhatian terhadap subjek. Pengkaji juga menggunakan seorang pembantu jururawat yang sedang merawat anak sulung subjek sebagai pembantu pemerhati apabila pengkaji tiada di lokasi kajian.

## TATACARA KAJIAN

Dalam setiap sesi terapi yang dijalankan, pengkaji melakukan beberapa aktiviti, antaranya:

### Sesi Kaunseling Individu

- a) Sesi kaunseling individu dijalankan. Subjek mengutarakan permasalahan yang dihadapi selepas anaknya mengalami *stroke*. Apakah perasaan dan reaksi dia. Pengkaji membuat penerokaan terhadap pemikiran dan perasaan subjek. Pengkaji membantu subjek mengesan permasalahan sebenar yang dihadapinya. Mengenal pasti punca kepada permasalahan tersebut. Seterusnya mencari kaedah mengatasinya.

Dalam sesi kaunseling yang dijalankan, subjek meluahkan kesedihan, kekecewaan dan rasa kehilangan apabila anak sulungnya mengalami *stroke* secara tiba-tiba.

“Saya berasa tidak tentu arah apabila memikirkan bagaimana masa hadapan kami selepas anak saya sudah tidak mampu mengurus diri.”

“Anak yang diharapkan menjadi penggerak keluarga, tiba-tiba telah hilang upaya”

“Rancangan kami untuk mendirikan rumah sendiri di atas tanah pusaka di kampung kini hanya tinggal impian”

“Kenapa anak saya yang menjadi tulang belakang keluarga, ditimpa musibah ini?”

“Anak yang banyak berkorban dan berjasa pada keluarga menerima kesusahan ini?”

Pengkaji dapat mengesan wujud pemikiran yang tidak rasional pada diri subjek. Memandangkan subjek kajian adalah seorang warga emas yang mungkin tidak mampu menjalani terapi kognitif seperti yang dicadangkan oleh Teori REBT, maka pengkaji membawa terapi Al Quran agar menjadi *coping skill* pada subjek kajian.

### Terapi Al-Quran

- a) Pengkaji bersama subjek kajian membaca Al-Quran dengan surah-surah pilihan. Antaranya Surah Yaasin, Surah Al Baqarah, Surah Al Mulk, Surah Kahfi. Pengkaji membaca Al Quran dan diikuti secara talaki oleh subjek kajian.
- b) Pengkaji bersama subjek membaca Zikir Munajat dengan lagu dan penghayatan nada suara



Semasa terapi Al Quran dijalankan, pengkaji membuat pemerhatian terhadap *non-verbal* subjek juga cara dia menghayati terapi tersebut. Selepas terapi Al Quran, subjek diminta memberikan refleksi yang diperolehi semasa terapi Al Quran dijalankan.

“Makcik berasa lebih tenang selepas membaca Al Quran dan berzikir”

“Bila membaca Al Quran, makcik berasa Tuhan bersama makcik”

“Tapi bila makcik berseorangan dan memandang anak makcik yang terbaring di atas katil, makcik berasa sangat sedih dan kecewa”

“Setiap malam makcik tak boleh tidur lena kerana memikirkan masa depan yang tidak pasti”

“Kerap rasa tidak tentu arah dan perasaan cemas, takut dan seperti tiada tempat mengadu”

“Siapalah yang nak jaga makcik”

### Terapi Psikodrama

Ada ketika subjek kajian menunjukkan tingkahlaku dan emosi yang di luar kawal dan mengganggu ketenteraman anaknya yang menghidap sakit *stroke*. Antaranya:

- a) Subjek sengaja mencurahkan air panas pada kedua tangan dan kakinya. Kesannya subjek mengalami kecederaan yang teruk pada kulitnya.
- b) Berdasarkan temubual dan siasatan mendapati subjek sengaja mencederakan dirinya kerana ingin mendapat perhatian dari ahli keluarga yang datang. Subjek berasa “cemburu” terhadap perhatian yang diperolehi anaknya sehingga tetamu yang datang melawat mengabaikan keperluannya.
- c) Selepas kecederaan kulit tangan dan kaki sembuh, subjek sekali lagi mencari perhatian ahli keluarga dengan sengaja membaringkan dirinya tanpa bangun. Ini menyebabkan subjek tidak membersihkan dirinya berhari-hari. Alasan yang diberikan oleh subjek, pinggangnya sakit dan kakinya berasa kebas untuk bangun.
- d) Ujian perubatan seperti ujian darah dan X ray yang dijalankan mendapati subjek tidak mengalami kecederaan yang serius dan mampu dipulihkan melalui fisioterapi.
- e) Memandangkan subjek sihat tetapi masih tidak mahu berusaha untuk bangkit dari perbaringan pengkaji menjalankan terapi psikodrama. Ini bertujuan membantu subjek melepaskan perasaan secara bebas dan mencari kesedaran.
- f) Antara dialog psikodrama yang jalankan:

“Makcik sebenarnya sihat. Jika makcik tidak bangun dan membersihkan diri, saya akan memanggil Pegawai Jabatan Kebajikan Masyarakat untuk membawa makcik ke rumah orang-orang tua”

### **DAPATAN DAN PERBINCANGAN**

Semasa lawatan kajian dijalankan subjek diperhatikan sering mengeluh terhadap nasib malang yang sedang dihadapinya. Subjek kajian juga sering mengulangi permintaan untuk mendapatkan seorang pembantu rumah untuk menolongnya mengurus rumah. Walaubagaimanapun, permintaan tersebut tidak dapat ditunaikan oleh ahli keluarga kerana kekangan kewangan. Subjek juga mudah menjadi pemarah dan meluahkan emosi panas baran terhadap anak bongsunya. Subjek bertindak memukul anak bongsunya yang juga seorang OKU apabila menghadapi kesulitan dalam menguruskan anak tersebut. Kecelaruan fikiran subjek semakin kronik apabila dia menunjukkan emosi cemburu terhadap perhatian yang diperoleh oleh anak sulungnya yang sedang mendapat rawatan akibat *stroke*. Subjek pernah bertindak mencederakan diri sendiri dengan mencurahkan air panas ke atas kedua-dua peha, betis dan lengannya sehingga menyebabkan kecederaan kulit. Kecederaan tersebut menyebabkan ahli keluarga datang dan memberikan rawatan dengan menyapu krim antibiotik. Selama hampir dua minggu ahli keluarga datang memberi rawatan kepada subjek. Inilah perhatian yang dikehendakinya.

Selepas kecederaan kulit pulih, jadual lawatan ahli keluarga telah kembali kepada asal. Perhatian lebih diberikan kepada anak sulung subjek yang mengalami sakit *stroke* terutama apabila beliau diterima masuk ke hospital untuk menjalani latihan intensif fisioterapi. Pada ketika ini subjek kembali tinggal bersendirian bersama anak bongsunya di rumah. Selama tiga minggu tinggal bersendirian bersama anak OKU yang bongsu menyebabkan subjek merasa “tidak dipedulikan” dan “diabaikan”. Namun sebenarnya subjek masih dilawati oleh ahli keluarga dan disediakan keperluan asas seperti makanan dan penjagaan kebersihan rumah.

Suatu hari ketika subjek dilawati oleh jiran tetangga, keadaan subjek didapati menjadi semakin kronik. Jiran tersebut telah melaporkan kepada pegawai Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) yang kebetulan hadir untuk memberi sumbangan mendakwa subjek “terbiar” dan “diabaikan” oleh ahli keluarga. Keadaan menjadi lebih buruk apabila subjek telah bertindak lebih agresif dengan merebahkan dirinya. Tindakan subjek menunjukkan seolah-olah dia sedang mengalami sakit pinggang dan lutut yang serius sehingga tidak mampu bangun untuk mengurus diri serta membiarkan anak bongsunya tanpa jagaan. Ini menyebabkan situasi di rumah menjadi tidak terurus sehingga mengeluarkan bau kotoran najis yang tidak menyenangkan.

Tindakan subjek akhirnya berjaya mendapat simpati dan perhatian dari ahli keluarga. Subjek bersama anak bongsunya telah dibawa ke rumah salah seorang anak perempuannya tirinya untuk penjagaan sepenuh masa. Dalam tempoh penjagaan tersebut subjek telah dilayan sepenuhnya, bermula kebersihan diri, suapan makanan, dipakaikan lampin pakai buang (*pampers*). Namun subjek masih dalam keadaan terbaring, mengadu sakit pinggang dan tidak mampu bangun seperti sebelumnya. Walau pun penjagaan sepenuhnya dengan berbagai bantuan telah diberikan, namun keadaan subjek masih tiada kemajuan. Dia masih tidak boleh mengurus diri dan bergantung sepenuhnya kepada pertolongan ahli keluarga dalam semua urusan harian.

Keadaan subjek yang semakin membimbangkan menyebabkan ahli keluarga bertindak membuat pemeriksaan pakar kesihatan terhadap subjek. Subjek telah dibawa ke hospital untuk pemeriksaan dan rawatan. Ujian pemeriksaan darah menunjukkan subjek tidak mengalami masalah organ dalaman badan. Pemeriksaan x-ray pula menunjukkan subjek mengalami masalah tulang belakang yang membengkok.

Satu pemeriksaan fisioterapi telah dijalankan terhadap subjek. Pemeriksaan mendapati subjek hanya mengalami simpulan urat pada pinggul yang tidak begitu serius dan boleh dirawat melalui senaman pemulihan. Lima latihan senaman telah diajar kepada subjek. Semasa latihan bersama fisioterapis subjek dilihat mampu melakukan senaman rawatan tersebut. Selepas senaman pemulihan dijalankan, subjek sudah mampu untuk bangun dan duduk. Namun selepas sesi latihan bersama-sama terapis berakhir, subjek kembali kepada keadaan sebelumnya, baring dan meminta ahli keluarga membantunya mengurus diri.

Perbezaan reaksi subjek antara semasa latihan fisioterapi dan selepas latihan menimbulkan tanda tanya. Adakah tindakan subjek jujur atau sengaja memutarbelitkan isu semata-mata untuk mendapatkan perhatian? Konflik tingkahlaku, pemikiran dan emosi yang ditunjukkan oleh subjek kajian menjadi faktor kepada pengkaji menjalankan sesi kaunseling individu dengan menggunakan terapi Al-Quran.

Firman Allah swt dalam Al-Quran, Surah Yunus, ayat 57:

*“Wahai umat manusia! Seungguhnya telah datang kepada kamu Al-Quran yang menjadi nasihat dan pengajaran dari Tuhan kamu, dan menjadi penawar bagi penyakit-penyakit batin yang ada di dalam dada kamu, dan juga menjadi hidayah petunjuk untuk keselamatan, serta membawa rahmat bagi orang-orang yang beriman.”*

Menurut Imam al-Ghazali, hati merupakan sumber utama dan pengawal kepada personaliti kerana ia memandu roh, nafsu dan akal. Jika baik hatinya maka seluruh personalitinya adalah baik. Hati adalah pusat kepada segala perasaan, emosi, keinginan dan aspirasi. Hati adalah pusat segala kebaikan dan sumber menghadapi segala dugaan (Sapora, Khatijah, & Othman, 2013).

Firman Allah swt dalam Al-Quran, Surah Ar-Rad, ayat 28:

*“(Iaitu) orang-orang yang beriman dan tenang tenteram hati mereka dengan zikrullah. Ketahuilah dengan “zikrullah” itu, tenang tenteramlah hati manusia.”*

Semasa terapi Al-Quran dijalankan, subjek kelihatan lebih tenang dan mampu mengaji al-Quran dan berzikir dengan sebutan yang jelas dan teratur. Selepas terapi dijalankan, subjek kajian menunjukkan kebolehan berbincang dengan idea-idea yang rasional, emosi yang terkawal serta mampu mengingat kembali kebaikan yang telah dilakukan sebelum ini.

Ini selari dengan saranan (Norazam & Ismail, 2016) yang menyatakan pendekatan bukan ubatan atau *non-pharmacology* perlu ditekankan sebagai langkah pencegahan dan rawatan utama. Rawatan psikoterapi seperti terapi kognitif dan tingkah-laku atau *Cognitive-Behaviour Therapy* (CBT) dan terapi individu seperti penyelesaian masalah dan kaunseling sokongan boleh dilakukan oleh perawat yang bertauliah.

Konsep kecerdasan rohaniah dalam Islam sangat penting dihayati sebagai panduan menjadi orang Islam yang mempunyai hati, jiwa, roh dan akal yang sempurna. Warga tua yang mempunyai mutu rohaniah yang tinggi akan menyebabkan hati dan perasaan mereka menjadi tenang. Seterusnya dapat membentuk kekuatan dalaman warga tua dalam menghadapi cabaran. Bahkan kehidupan mereka akan lebih tersusun menyebabkan mereka redha dengan apa jua yang telah diaturkan oleh Allah SWT di samping usaha yang berterusan dalam diri (Elmi & Zainab, 2013).

Keperluan penting yang bersifat intrinsik dan melibatkan emosi amatlah penting bagi warga emas serta memerlukan perhatian serius. Warga emas berasa diberi perhatian sekiranya sentiasa ada seseorang menemaninya, sentiasa ada orang yang mengambil tahu kebajikannya, sentiasa ada seseorang yang berbual-bual dengannya dan sentiasa dikunjunginya (Rosnah & Habibie, 2002).

Beberapa Langkah boleh diambil dalam memastikan Kebajikan Warga Emas Tidak Terabai (Surina, 2006)

- a) Mengadakan aktiviti-aktiviti semasa yang melibatkan warga emas. Melalui aktiviti ini hubungan antara warga emas dan masyarakat amnya boleh diertatkan. Secara tidak langsung warga emas dapat mencurahkan pendapat mereka.

Dengan itu, mereka akan merasa dihargai. Anggapan serta perasaan bahwa mereka tidak lagi diperlukan terutamanya di dalam membuat apa-apa keputusan untuk kebaikan masyarakat setempat boleh dikikis.

- b) Mewujudkan Persatuan Warga Emas di kediaman berdekatan. Dengan wujudnya persatuan ini dapatlah warga emas meluahkan pendapat mereka serta mencurahkan bakti terhadap warga setempat di dalam program-program seperti kelas bacaan Al-Quran, kelas Bardah, Berzanji serta aktiviti-aktiviti lain yang memerlukan kemahiran serta kepakaran mereka. Dengan cara ini mereka akan merasa mereka diperlukan serta dihargai.
- c) Golongan muda perlu memahami naluri orang tua. Warga emas tidak meminta layanan seperti orang kenamaan. Namun apa diinginkan adalah perhatian dan kasih sayang serta gurau senda anak menantu dan cucu. Oleh itu, golongan muda seharusnya belajar memahami perasaan warga emas secara mendalam.

## KESIMPULAN

Kesimpulan kajian mendapati terapi Al-Quran telah berjaya membawa suatu situasi yang lebih tenang, terkawal emosi juga tingkahlaku yang lebih sopan. Gabungan terapi al-Quran bersama terapi psikodrama telah berjaya mengesan bahawa tahap pemikiran serta emosi subjek masih waras, boleh dikawal dan dibantu pulih jika mendapat terapi yang sesuai oleh terapis berpengalaman. Subjek sangat sayangkan anak bongsunya yang juga seorang OKU. Ini terbukti apabila subjek bersetuju untuk bertindak lebih bersopan dan positif jika dimaklumkan pihak berkuasa seperti hospital atau Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) akan bertindak membawa subjek ke pusat jagaan orang tua dan memisahkannya dengan anak-anak OKU. Begitu juga subjek telah menunjukkan tahap agresif yang semakin terkawal apabila dipandu membacakan ayat-ayat suci Al Quran dan zikir munajat.

## RUJUKAN

- Ahmad Zabidi, A., Mariam, A., Sahlawati, A., & Safinah, I. (2016). Pembangunan Insan Yang Berterusan: Asas Inisiatif Pembinaan Model Pembelajaran Sepanjang Hayat Warga Emas. *Seminar Antarabangsa Akidah, Dakwah dan Syariah 2016 (IRSYAD 2016)*, (hlm. 1088 - 1122).
- Creswell, J. (2002). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed method*. California: SAGE Publication.
- Creswell, J. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed method approaches* (ed. 3rd Edition). California: SAGE Publication.
- Ekin Ahmad. (t.t). *Psikologi kaunseling*. Didapatkan July 10, 2021, daripada [https://www.academia.edu/3732258/psikologi\\_kaunseling](https://www.academia.edu/3732258/psikologi_kaunseling)
- Ellis, A. (1979). Rational-emotive Therapy. Dalam R. Corsini, *Current psychotherapies* (ed. 2nd Edition). Itasca: F. E. Peacock.

- Elmi, B., & Zainab, I. (2013). Hubungan Kecerdasan Rohaniah Warga Tua dengan Amalan Agama di Rumah Kebajikan. *International Journal of Islamic Studies*, 35(1), 19-28.
- Genzok, M. (2003). A Synthesis of Ethnographic Research. *Occasional paper series*. Centre for Multilingual, Multicultural Research.
- Jabatan Kebajikan Masyarakat. (2019, October 4). Didapatkan August 20, 2021, daripada Warga Emas: <https://www.jkm.gov.my/jkm/index.php?r=portal/left&id=VEpUUXV3THFURkZETmxWNjZpQ1BXdz09>
- Jabatan Perkhidmatan Awam. (2021). Didapatkan September 14, 2021, daripada Portal Pencen - JPA: [www.jpapencen.gov.my/masalah\\_kesihatan.html](http://www.jpapencen.gov.my/masalah_kesihatan.html)
- Khadijah, A., Rahim, M., Kharuddin, I., Asnarulkhadi, A., & Christine, C. (2011). Keperluan sokongan emosional dalam kalangan anak dewasa yang menjaga warga tua. *Jurnal e-Bangi*, 6(1), 102-114.
- Noornajihan, J., Shah Rizul, I., & Jalil, A. (2021). Penawar masalah psikologi warga emas dari perspektif Bediuzzaman Said Nursi. *Al-'Abqari Journal of Islamic Social Sciences and Humanities*, 24(1), 99-111.
- Nor Raudah Siren. (2015, Januari - Jun). Psikologi dan Penerimaan warga emas di kompleks warga emas al-Jenderami. *Jurnal Usuluddin*, 41, 73-93.
- Norazam Harun, & Ismail Drahman. (26, Januari 2016). *Perancangan untuk hari tua (Psikologi)*. Didapatkan Julai 10, 2021, daripada MyHEALTH Kementerian Kesihatan Malaysia: <http://www.myhealth.gov.my/perancangan-untuk-hari-tua-psikologi/>
- Perls, F. (1969). *The Gestalt approach and eye witness to therapy*. New York: Bantam.
- Rosnah, I., & Habibie, I. (2002). Wanita dan penjagaan warga tua: Satu kajian awalan di daerah tuaran, Sabah. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 4&5, 27-46.
- Sapora, S., Khatijah, O., & Othman, A. (2013). *Stres: Punca, teori dan pengurusan efektif*. Bandar Baru Nilai: Penerbit Universiti Sains Islam Malaysia.
- Surina, N. (2006). Keprihatinan yang luntur terhadap warga emas. *Jurnal Intelek*, 4(1), 95-105.