

BAB II

LANDASAN TEORI

A. LANJUT USIA

1. Pengertian Lanjut Usia

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah memulai tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, dan figure tubuh yang tidak professional.¹

Lanjut usia merupakan periode perkembangan terakhir manusia yang di mulai pada usia 60 tahun atau 70 tahun dan berakhir sampai kematian. Menurut UU No. 13/1998 tentang kesejahteraan lanjut usia

¹Elizabeth, B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, (Jakarta: Erlangga, 2004), edisi kelima, hal. 386

pada bab 1 pasal 1 menyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas.²

Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan jelas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Proses menua didalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal yang wajar, yang akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai umur yang panjang. Hanya lambat cepatnya proses menua tergantung pada masing- masing individu. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) membagi lanjut usia kronologis menjadi 4 kelompok, yaitu usia pertengahan (45-59 tahun), lanjut usia (60-74 tahun), lanjut usia tua (75-90 tahun), dan lanjut usia sangat tua (90 tahun ke atas).³

Allah SWT berfirman dalam surah Yaasiin/36 : 68 dijelaskan bahwa:

وَمَنْ نُعَمِّرْهُ نُنَكِّسْهُ فِي الْخَلْقِ أَفَلَا يَعْقِلُونَ ﴿٦٨﴾

²Wiji Hidayati dan Sri Purnami, *Psikologi Perkembangan*, (Yogyakarta: Teras, 2008), hal. 154.

³Dewi Mustikafani, 2015, *Lansia Terlantar*, (<http://donaldtintin.blogspot.sg/2015/05/makalah-tentang-lansia-terlantar.html>) Diakses pada tanggal 4 Mei 2018

Artinya: “Dan Barang siapa yang Kami panjangkan umurnya niscaya Kami kembalikan Dia kepada kejadian(nya). Maka Apakah mereka tidak memikirkan?” (Q.S Yaasiin/36:68)⁴

Ayat diatas menjelaskan bahwa manusia akan menjadi lemah kembali dan kurang akal. Kehidupan manusia akan melewati beberapa tahapan dan fase yang berbeda- beda. Kita melihat hal tersebut secara jelas dihadapan kita masing- masing. Manusia dilahirkan dalam bentuk bayi kecil, kemudian beranjak besar, lalu mencapai balik dan menjadi seorang manusia dewasa (baik laki- laki maupun perempuan). Setelah itu, dia akan terkena pikun dan menjadi tua hingga datang ajal yang telah ditentukan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa lanjut usia yaitu tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia, misalnya ditandai dengan perubahan-perubahan fisik seperti kulit mengendor, rambut memutih, gigi mulai ompong, pandangan kurang jelas, dan lain sebagainya. Menua juga proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri.

2. Perubahan pada Lanjut Usia

Manusia dalam rentang hidupnya memiliki 8 tahap perkembangan, dan tahap perkembangan yang terakhir adalah lanjut usia.

⁴*Almumayyaz Al-Qur'an Tajwid Warna Transliterasi Per Kata Terjemah Perkata*, (Bekasi: Cipta Bagus Segara, 2014)

Lanjut usia mengalami perkembangan pada aspek fisik, kognitif, dan psikososial.

a. Perubahan fisik

Perubahan fisik selama lanjut usia bukanlah berhubungan dengan penyakit tetapi merupakan proses yang normal. Perubahannya meliputi seluruh sistem dalam tubuh, yaitu sistem kulit, sistem muskuloskeletal, sistem pernapasan, sistem kardiovaskular, sistem hematopoiesis dan limfatik, sistem gastrointestinal, sistem perkemian, sistem persarafan, indera khusus, sistem endokrin, sistem reproduksi dan genital.⁵

b. Perubahan Kognitif

Kemampuan kognitif terdiri dari kecerdasan, ingatan, bahasa dan membuat keputusan. Kecerdasan, menurut Hom terdiri menjadi *Crystallized Intelligence* dan *fluid intelligence*. *Crystallized Intelligence* yaitu sekumpulan informasi dan kemampuan-kemampuan verbal yang dimiliki individu dan meningkat seiring dengan usia, sedangkan *fluid intelligence* yaitu kemampuan seseorang untuk berpikir abstrak dan menurun secara pasti sejak masa dewasa tengah. Kemampuan mengingat jangka pendek mengalami penurunan dan kemampuan untuk menyimpan informasi baru kedalam ingatan jangka panjang juga mengalami penurunan,

⁵Qoys Muhammad Iqbal Al-Halaj, Skripsi, “Pengaruh Dzikir Menjelang Tidur Terhadap Kualitas Tidur Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 Jakarta Timur”, (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2014), hal. 23-24

karenannya bagi lanjut usia yang ingin mempelajari informasi atau keterampilan yang baru membutuhkan waktu yang jauh lebih lama.⁶

c. Perubahan Psikososial

Lanjut usia beradaptasi terhadap berbagai perubahan yang muncul selama masa penuaan. Menurut Elbersole perubahan yang muncul sering terjadi meliputi pensiun, kesukarelaan, dan kehilangan pasangan hidup. Meskipun perubahan ini pasti terjadi, setiap lanjut usia memiliki kemungkinan untuk perkembangan baru dalam memenuhi pola kehidupannya.⁷

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa perubahan pada lanjut usia dapat dilihat dari aspek fisik yang ditandai dengan penurunan pada system pernapasan, sestem indra khusus, system persarafan, system kulit, dan lain sebagainya. Kemudian dari aspek kognitif yang ditandai dengan kemampuan mengingat jangka panjang dan pendek mulai menurun. Sedangkan dari aspek psikososial ditandai dengan kehilangan pasangan hidup, pensiun, dan kesukarelaan.

B. KONSEP TIDUR

1. Pengertian Tidur

Tidur adalah proses biologis yang bersiklus yang bergantian dengan periode yang lebih lama dari keterjagaan. Siklus tidur-terjaga

⁶*Ibid.*, hal. 23

⁷*Ibid.*, hal. 24

mempengaruhi dan mengatur fungsi fisiologis dan respons perilaku. Menurut teori tidur adalah waktu perbaikan dan persiapan untuk periode terjaga berikutnya. Menurut Potter & Perry tidur adalah suatu keadaan yang berulang-ulang, perubahan status kesadaran yang terjadi selama periode tertentu. Tidur membantu pikiran dan tubuh untuk pulih dan mengembalikan energi yang digunakan sehari-hari. Saat tidur kita memasuki suatu keadaan istirahat periodik dan pada saat itu kesadaran kita terhadap alam menjadi terhenti, sehingga tubuh dapat beristirahat. Otak memiliki sejumlah fungsi, struktur, dan “pusat-pusat tidur” yang mengatur siklus tidur dan terjaga. Pada saat yang sama, tubuh menghasilkan substansi yang ketika dilepaskan ke dalam aliran darah akan membuat kita mengantuk. Jika proses ini diubah oleh stres, kecemasan, gangguan, dan sakit fisik kita dapat mengalami insomnia.⁸

Nabi Muhammad SAW sebagai tuntunan umat muslim di seluruh dunia telah mengajarkan berbagai kebaikan sebagai petunjuk bagi umat manusia yang mau mengamalkan. Tak hanya dalam masalah agama, islam melalui nabi terakhir juga mengajarkan bagaimana hidup sehat ala Rasulullah Saw. Hingga masalah tidurpun, Nabi Muhammad sebenarnya sudah memberi contoh, bagaimana cara tidur, dan pola tidur yang baik bagi kesehatan. Masa tidur yang penting adalah tidur pada waktu malam

⁸Potter, P. A &Perry, *Fundamental Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika, Edisi 7. Vol 2, 2010, hal. 27

hari.⁹ Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam surah Al-Furqan / 25 : 47 yang artinya : “Dan Dia-lah yang menjadikan untuk kamu malam sebagai pakaian dan tidur sebagai pemutus, dan Dia menjadikan siang untuk bertebaran.”

Ayat diatas menjelaskan bahwa: *Dan* di antara bukti- bukti keesaan Allah dan kekuasaan-Nya adalah bahwa *Dia-lah* sendiri yang menjadikan untuk kamu sekalian *malam* dengan kegelapannya *sebagai pakaian* yang menutupi diri kamu, *dan* menjadikan *tidur sebagai pakaian* yang menutupi diri kamu, *dan* menjadikan *tidur sebagai pemutus* aneka kegiatan kamu sehingga kamu dapat beristirahat guna memulihkan tenaga, *dan Dia* juga *menjadikan siang untuk bertebaran* antara lain berusaha mencari rezeki.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tidur yaitu suatu keadaan relatif tanpa sadar yang penuh ketenangan tanpa kegiatan yang merupakan siklus yang berulang-ulang dan masing-masing menyatakan fase kegiatan otak dan badanlah yang berbeda. Tidur sebenarnya menjadi suatu kebutuhan pokok, karena Allah SWT sudah mengatakan didalam Al-Qur'an bahwa tidur menjadi sarana istirahat paling baik. Rasulullah Saw sendiri banyak memberikan contoh bagaimana agar tidur kita bisa menjadi berkualitas, memberikan manfaat dan bernilai ibadah. Keseimbangan dalam mengatur pola tidur merupakan kewajiban yang

⁹ Reefani Nor Kholish, *Pola hidup dan Tidur Sehat Ala Rasulullah SAW*, (Jakarta: PT Gramedia. 2014), hal. 85-87

harus dipenuhi oleh setiap orang. Karena dengan pola tidur yang baik maka akan menjadikan tubuh lebih sehat.

2. Tujuan Tidur

Kegunaan tidur masih belum jelas, namun di yakini tidur diperlukan untuk menjaga keseimbangan mental emosional dan kesehatan. Teori lain tentang kegunaan tidur adalah tubuh menyimpan energi selama tidur. Otot skelet berelaksasi secara progresif, dan tidak adanya kontraksi otot menyimpan energi kimia untuk proses seluler. Penurunan laju metabolik basal lebih jauh menyimpan persediaan energi tubuh. Tidur diperlukan untuk memperbaiki proses biologis secara rutin, selama tidur gelombang rendah yang dalam NREM (*nonrapid eye movement* tahap IV), tubuh melepaskan hormon pertumbuhan manusia untuk memperbaiki dan memperbaharui sel epitel dan sel khusus seperti sel otak. Sintesa protein dan pembagian sel untuk pembaharuan jaringan seperti pada kulit, sumsum tulang, mukosa lambung terjadi juga selama tidur dan istirahat.¹⁰

Pada tidur REM (*rapid eye movement*) terjadi perubahan dalam aliran darah serebral, peningkatan aktivitas kortikal, peningkatan konsumsi oksigen dan pelepasan epinefrin, sehingga membantu penyimpanan memori dan pembelajaran maka tidur REM penting untuk pemulihan koqnitif. Tidur memang sangat penting bagi tubuh manusia untuk jaringan otak dan fungsi organ- organ tubuh manusia karena dapat

¹⁰Potter, P. A &Perry, *Fundamental Keperawatan.....*, hal. 27

memulihkan tenaga dan berpengaruh terhadap metabolisme tubuh. Selain itu juga bisa merangsang daya asimilasi karena tidur terlalu lama justru bisa menimbulkan hal yang tidak sehat dikarenakan tubuh menyerap atau mengasimilasi sisa metabolisme yang berakibat tubuh menjadi loyo dan tidak bersemangat saat bangun tidur.¹¹

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan tidur yaitu untuk menjaga keseimbangan mental emosional dan kesehatan. Energi disimpan selama tidur, sehingga dapat diarahkan kembali pada fungsi seluler yang penting. Sehingga dapat memulihkan kepekaan normal dan keseimbangan di antara susunan saraf, serta dapat memulihkan kesegaran dan fungsi dalam organ tubuh.

3. Tahapan Tidur

Budi dan Galuh mengatakan tubuh memiliki tahapan tidur yang berbeda, mulai dari tidur ringan hingga nyenyak. Tahapan tidur terbagi dalam 4 fase yaitu:¹²

- a. Fase I: Saat tertidur, anda memasuki tidur ringan dan otak tetap terstimulus
- b. Fase II Gelombang otak melambat dan sistem saraf menutup kemampuan untuk membaca informasi perasa sehingga

¹¹Mustika, ER, dkk, *Pengaruh Membaca Al- Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Posyandu Lansia Matahari Senja Kelurahan Kedungdoro Surabaya*, 2014. Diakses pada tanggal 5 Mei 2018

¹²Budi Tri drh, Akoso, dan Galuh, *Med Express Seri Penyembuhan Alami Bebas Insomnia*, (Yogyakarta: KANSIUS, 2009), hal. 57

membantu untuk tidur. Tipe tidur ini membantu memudahkan kembali tubuh kita tetapi tidak cukup istirahat sepenuhnya.

- c. Fase III: Gelombang otak menjadi semakin lambat, menyebabkan tidur lebih nyenyak. Ini adalah tahap yang penting untuk beristirahat sepenuhnya.
- d. Fase IV: Tidur nyenyak adalah tahap tidur yang paling kuat, dengan gelombang otak melambat hingga maksimum. Ini merupakan tahap penting untuk memperbaiki tubuh dan kondisi mental.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa fase tidur ada 4 yaitu fase I tidur ringan, fase II yaitu gelombang otak mulai melambat, otot menjadi rileks, detak jantung melambat, fase III yaitu gelombang otak semakin melambat menyebabkan tidur lebih nyenyak, fase IV yaitu tidur nyenyak tahap tidur yang paling kuat.

4. Siklus Tidur

a. Fisiologi Tidur

Rata-rata dewasa sehat membutuhkan waktu 7½ jam untuk tidur setiap malam. Walaupun demikian, ada beberapa orang yang membutuhkan tidur lebih atau kurang. Tidur normal dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya usia. Seseorang yang berusia muda cenderung tidur lebih banyak bila dibandingkan dengan lansia. Waktu tidur lansia berkurang berkaitan dengan faktor ketuaan. Fisiologi tidur

dapat dilihat melalui gambaran elektrofisiologik sel-sel otak selama tidur. Polisomnografi merupakan alat yang dapat mendeteksi aktivitas otak selama tidur. Pemeriksaan polisomnografi sering dilakukan saat tidur malam hari. Alat tersebut dapat mencatat aktivitas EEG, elektrookulografi, dan elektromiografi. Elektromiografi perife berguna untuk menilai gerakan abnormal saat tidur. Stadium tidur - diukur dengan polisomnografi - terdiri dari tidur *rapid eye movement* (REM) dan tidur *non-rapid eye movement* (NREM).¹³

Tidur REM disebut juga tidur D atau bermimpi karena dihubungkan dengan bermimpi atau tidur paradoks karena EEG aktif selama fase ini. Tidur NREM disebut juga tidur ortodoks atau tidur gelombang lambat atau tidur S. Kedua ini bergantian dalam satu siklus yang berlangsung antara 70 120 menit. Secara umum ada 4-6 siklus REM yang tejadi setiap malam. Periode tidur REM I berlangsung antara 5-10 menit. Makin larut malam, periode REM makin panjang. Tidur NREM terdiri dari empat stadium yaitu stadium 1,2,3,4.¹⁴

1) Stadium 0:

Stadium 0 adalah periode dalam keadaan masih bangun tetapi mata menutup. Fase ini ditandai dengan gelombang voltase rendah, cepat, 8-12 siklus per detik. Tonus otot meningkat.

¹³Potter, P. A &Perry, *Fundamental Keperawatan.....*, hal. 30

¹⁴Dr. Putri Dwi Suci, www.klikdokter.com, diakses pada tanggal 5 Mei 2018,

Aktivitas alfa menurun dengan meningkatnya rasa kantuk. Pada fase mengantuk terdapat gelombang alfa campuran.

2) Stadium 1 :

Stadium 1 disebut onset tidur. Tidur dimulai dengan stadium NREM. Stadium 1 NREM adalah perpindahan dari bangun ke tidur. Ia menduduki sekitar 5% dari total waktu tidur. Pada fase ini terjadi penurunan aktivitas gelombang alfa (gelombang alfa menurun kurang dari 50%), amplitudo rendah, sinyal campuran, predominan beta dan teta, tegangan rendah, frekuensi 4-7 siklus per detik. Aktivitas bola mata melambat, tonus otot menurun, berlangsung sekitar 3-5 menit. Pada stadium ini seseorang mudah dibangunkan dan bila terbangun merasa seperti setengah tidur.

3) Stadium 2 :

Stadium 2 ditandai dengan gelombang EEG spesifik yaitu didominasi oleh aktivitas teta, voltase rendah-sedang, kumparan tidur dan kompleks K. Kumparan tidur adalah gelombang ritmik pendek dengan frekuensi 12-14 siklus per detik. Kompleks K yaitu gelombang tajam, negatif, voltase tinggi, diikuti oleh gelombang lebih lambat, frekuensi 2-3 siklus per menit, aktivitas positif, dengan durasi 500 detik. Tonus otot rendah, nadi dan tekanan darah cenderung menurun. Stadium 1 dan 2 dikenal sebagai tidur dangkal. Stadium ini menduduki sekitar 50% total tidur.

4) Stadium 3 :

Stadium 3 ditandai dengan 20%-50% aktivitas delta, frekuensi 1-2 siklus per detik, amplitudo tinggi, dan disebut juga tidur delta. Tonus otot meningkat tetapi tidak ada gerakan bola mata.

5) Stadium 4 :

Stadium 4 terjadi jika gelombang delta lebih dari 50%. Stadium 3 dan 4 sulit dibedakan. Stadium 4 lebih lambat dari stadium 3. Rekaman EEG berupa delta. Stadium 3 dan 4 disebut juga tidur gelombang lambat atau tidur dalam. Stadium ini menghabiskan sekitar 10%-20% waktu tidur total. Tidur ini terjadi antara sepertiga awal malam dengan setengah malam. Durasi tidur ini meningkat bila seseorang mengalami deprivasi tidur. Tidur REM ditandai dengan rekaman EEG yang hampir sama dengan tidur stadium 1. Pada stadium ini terdapat letupan periodik gerakan bola mata cepat, refleks tendon melemah.

Kondisi tidur siang hari dapat dinilai dengan *multiple sleep latency test* (MSLT). Subyek diminta untuk berbaring di ruangan gelap dan tidak boleh menahan kantuknya. Tes ini diulang beberapa kali (lima kali pada siang hari). Latensi tidur yaitu waktu yang dibutuhkan untuk jatuh tidur. Waktu ini diukur untuk masing-masing tes dan digunakan sebagai indeks fisiologik tidur.

Kebalikan dari MSLT yaitu *maintenance of wakefulness test* (MWT). Subyek ditempatkan di dalam ruangan yang tenang, lampu suram, dan diinstruksikan untuk tetap terbangun. Tes ini juga diulang beberapa kali. Latensi tidur diukur sebagai indeks kemampuan individu untuk mempertahankan tetap bangun.¹⁵

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa Tidur REM dan NREM berbeda dalam hal dimensi psikologik dan fisiologik. Tidur REM dikaitkan dengan mimpi-mimpi sedangkan tidur NREM dengan pikiran abstrak. Fungsi otonom bervariasi pada tidur REM tetapi lambat atau menetap pada tidur NREM. Jadi, tidur dimulai pada stadium 1, masuk ke stadium 2, 3, dan 4. Kemudian kembali ke stadium 2 dan akhirnya masuk ke periode REM 1, biasanya berlangsung 70-90 menit setelah onset. Pergantian siklus dari NREM ke siklus REM biasanya berlangsung 90 menit. Durasi periode REM meningkat menjelang pagi.

b. Perubahan Tidur pada Lanjut Usia

Pola tidur-bangun berubah sesuai dengan bertambahnya umur. Pada masa neonatus sekitar 50% waktu tidur total adalah tidur REM. Lama tidur sekitar 18 jam. Pada usia satu tahun lama tidur sekitar 13 jam dan 30 % adalah tidur REM. Waktu tidur menurun dengan tajam setelah itu. Dewasa muda membutuhkan waktu tidur 7-8 jam dengan

¹⁵Dr. Putri Dwi Suci. www.klikdokter.com, diakses pada tanggal 5 Mei 2018, 2014

NREM 75% dan REM 25%. Kebutuhan ini menetap sampai batas lansia.¹⁶

Lansia menghabiskan waktunya lebih banyak di tempat tidur, mudah jatuh tidur, tetapi juga mudah terbangun daritidurnya. Perubahan yang sangat menonjol yaitu terjadi pengurangan pada gelombang lambat, terutama stadium 4, gelombang alfa menurun, dan meningkatnya frekuensi terbangun di malam hari atau meningkatnya fragmentasi tidur karena seringnya terbangun. Gangguan juga terjadi pada dalamnya tidur sehingga lansia sangat sensitif terhadap stimulus lingkungan. Selama tidur malam, seorang dewasa muda normal akan terbangun sekitar 2-4 kali. Tidak begitu halnya dengan lansia, ia lebih sering terbangun. Walaupun demikian, rata-rata waktu tidur total lansia hampir sama dengan dewasa muda.

Ritmik sirkadian tidur-bangun lansia juga sering terganggu. Jam biologik lansia lebih pendek dan fase tidurnya lebih maju. Seringnya terbangun pada malam hari menyebabkan keletihan, mengantuk, dan mudah jatuh tidur pada siang hari. Dengan perkataan lain, bertambahnya umur juga dikaitkan dengan kecenderungan untuk tidur dan bangun lebih awal. Toleransi terhadap fase atau jadwal tidur-bangun menurun, misalnya sangat rentan dengan perpindahan jam kerja.

¹⁶Nurmiati Amir, “Gangguan Tidur pada Lanjut Usia Diagnosis dan Penatalaksanaan”, *Cermin dunia kedokteran No. 157, 2007*

Pada lanjut usia, irama sirkadian menjadi lemah, tidak dapat menyesuaikan dan kehilangan tinggi rendahnya irama sirkadian. Salah satu hipotesis mengatakan *suprachiasmatic nuclei* mengalami kemunduran dan mengalami kelemahan fungsi sehingga membuat irama sirkadian lanjut usia menjadi terganggu. Penurunan tinggi rendahnya irama sirkadian dapat meningkatkan frekuensi terbangun di malam hari dan mengantuk yang amat sangat di siang hari.

Adanya gangguan ritmik sirkadian tidur juga berpengaruh terhadap kadar hormon yaitu terjadi penurunan sekresi hormon pertumbuhan, prolaktin, tiroid, dan kortisol pada lansia. Hormon-hormon ini dikeluarkan selama tidur dalam. Sekresi melatonin juga berkurang. Melatonin berfungsi mengontrol sirkadian tidur. Sekresinya terutama pada malam hari. Apabila terpajan dengan cahaya terang, sekresi melatonin akan berkurang.¹⁷

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa apabila terjadi perubahan di system saraf pusat akan mempengaruhi perubahan penurunan *suprachiasmatic Nuclei*, *kortisol*, dan penurunan *sekresi melatonin* dengan hal ini irama sirkadian akan terganggu sehingga menyebabkan gangguan tidur pada lansia.

c. Fisiologi Tidur Lansia

Seperti sudah disebutkan sebelumnya, sebagian besar lansia berisiko tinggi mengalami gangguan tidur akibat berbagai faktor.

¹⁷*Ibid.*,

Proses patologis terkait usia dapat menyebabkan perubahan pola tidur. Gangguan tidur menyerang 66% orang yang berusia 60 tahun atau lebih yang tinggal di rumah dan 34% orang yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang. Gangguan tidur memengaruhi kualitas hidup dan berhubungan dengan angka mortalitas yang lebih tinggi. Selama penuaan, pola tidur mengalami perubahan-perubahan yang khas yang membedakan dari orang-orang yang lebih muda. Perubahan-perubahan tersebut mencakup kelatennen tidur, terbangun pada dini hari, dan peningkatan jumlah tidur siang. Jumlah waktu yang dihabiskan untuk tidur yang lebih dalam juga menurun. Terdapat suatu hubungan antara peningkatan terbangun selama tidur dengan jumlah total waktu yang dihabiskan untuk terjaga di malam hari.¹⁸

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa fisiologi tidur lansia selama penuaan, pola tidur mengalami perubahan-perubahan yang khas yang membedakan dari orang-orang yang lebih muda. Perubahan-perubahan tersebut mencakup kelatennen tidur, terbangun pada dini hari, dan peningkatan jumlah tidur siang..

5. Pandangan Islam Tentang Pola Tidur Islami

Nabi Muhammad SAW. sebagai tuntunan umat muslim di seluruh dunia telah mengajarkan berbagai kebaikan sebagai petunjuk bagi umat manusia yang mau mengamalkan. Tak hanya dalam masalah agama, islam melalui nabi terakhir juga mengajarkan bagaimana hidup sehat ala

¹⁸Potter, P. A &Perry, *Fundamental Keperawatan.....*, hal. 31

Rasulullah saw. Hingga masalah tidurpun, Nabi Muhammad sebenarnya sudah memberi contoh, bagaimana cara tidur, dan pola tidur yang baik bagi kesehatan. Oleh karena itu, rasul memiliki pola tidur yang cukup sederhana tapi sangat bermanfaat bagi kesehatan di antaranya:¹⁹

1) Sebelum tidur Rasul bersuci terlebih dahulu

Upaya lain yang dapat meningkatkan semangat untuk bangun dan tidur dalam melaksanakan ibadah atau sebelum melakukan aktivitas tidur adalah tidur dengan keadaan suci baik hati maupun badan. Rasulullah saw. menganjurkan kepada kita agar tidur dalam keadaan suci karena dalam hal itu terdapat pahala yang besar.

2) Rasul sebelum melaksanakan tidur melakukan dzikir sampai jatuh tertidur

Diantara usaha yang dapat membantu seseorang giat melakukan qiyamullail adalah selalu berdzikir yang disyariatkan oleh Rasulullah sebelum ia tidur. Serta baca doa- doa sebelum tidur itu merupakan benteng yang kuat, yang atas izin Allah dapat menjaga dari syetan dan membantu agar bisa tertidur diawal malam dan bangun diawal pagi.

3) Rasulullah saw mempunyai kebiasaan tidur pada awal malam

¹⁹ Reefani Nor Kholish, *Pola hidup dan Tidur Sehat Ala Rasulullah SAW*, (Jakarta: PT Gramedia. 2014), hal. 85-87

kemudian bangun pada permulaan paruh kedua malam. Pada saat itu beliau bangun lalu bersiwak, berwudhu dan melaksanakan sholat tahajjud (artinya maksimal sekitar pukul 9 malam nabi muhammad sudah tidur, dan bangun kira- kira pukul 3 pagi).

- 4) Rasulullah saw. selalu tidur dalam keadaan miring, terutama dalam posisi miring kekanan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pola tidur menurut pandangan Islam yaitu sebelum tidur Rasul bersuci terlebih dahulu, Rasul sebelum melaksanakan tidur melakukan dzikir sampai jatuh tertidur, Rasulullah saw mempunyai kebiasaan tidur pada awal malam kemudian bangun pada permulaan paruh kedua malam, Rasulullah saw. selalu tidur dalam keadaan miring, terutama dalam posisi miring kekanan.

Alasan Rasulullah saw tidur menghadap ke kanan dapat di jelaskan secara ilmiah:²⁰

1. Untuk **jalan nafas**, tidur miring mencegah jatuhnya lidah kebelakang yang dapat menyumbat jalan nafas. Lain halnya jika tidur pada posisi terlentang maka relaksasi lidah pada saat tidur dapat mengakibatkan penghalangan jalan nafas, penampakan dari luar berupa mendengkur. Orang yang mendengkur mengakibatkan tubuh kekurangan oksigen malah kadang-kadang dapat terjadi henti nafas untuk beberapa detik yang akan membangunkan orang yang

²⁰Zulfiana Prasetya, Skripsi: *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progressif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia*, (Makassar: UIN Alauddin, 2016), hal. 19-20

tidur dengan posisi demikian. Orang tersebut biasanya akan bangun dengan keadaan pusing karena kurangnya pasokan oksigen ke otak. Tentunya ini sangat mengganggu tidur kita.

2. Untuk **jantung**, tidur miring sebelah kanan membuat jantung tidak tertimpa organ lainnya ini karena posisi jantung yang memang berada lebih disebelah kiri. Tidur bertumpu pada sisi kiri menyebabkan curah jantung yang berlebihan karena darah yang masuk ke *atrium* juga banyak, sebab paru-paru kanan berada di atas sedangkan paru-paru kanan mendapatkan pasokan darah yang lebih banyak dari paru-paru kiri.
3. Bagi kesehatan **paru-paru**, paru-paru kiri lebih kecil dibandingkan dengan paru-paru kanan. Jika tidur miring sebelah kanan, jantung akan jatuh sebelah kanan, itu tidak menjadi masalah karena paru-paru kanan besar, lain halnya kalau bertumpu pada sebelah kiri, jantung akan menekan paru-paru kiri yang berukuran kecil.
4. Rasulullah saw tidak pernah tidur dalam kondisi perut penuh makanan dan minuman, hal ini dikarenakan dapat menyebabkan sulitnya proses pencernaan, meningkatkan kadar gas, memicu gangguan pencernaan (*dispepsia*) dan memperbesar perut, sehingga mengakibatkan keluar bau tak sedap dari mulut dan nafas. Selain itu juga berpotensi menyebabkan mimpi buruk dan menakutkan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa alasan Rasulullah tidur menghadap ke kanan dapat di jelaskan secara ilmiah yaitu untuk jalannya nafas, untuk kesehatan jantung, kesehatan paru-paru karena paru-paru kiri lebih kecil dibandingkan dengan paru-paru kanan, Rasulullah saw tidak pernah tidur dalam kondisi perut penuh makanan dan minuman karena dapat memicu gangguan pencernaan.

C. INSOMNIA

1. Pengertian Insomnia

Insomnia adalah gangguan pada kuantitas dan kualitas tidur yang mengganggu fungsi. Sedangkan menurut Lopez insomnia adalah kesulitan dalam memulai dan mempertahankan tidur. Pengidap insomnia mengalami tidur yang kurang baik secara kuantitas dan kualitas, sehingga pengidap insomnia tidak merasa segar dan masih mengantuk setelah terbangun.²¹

Menurut Perdana insomnia merupakan gangguan tidur yang terjadi pada jutaan orang di dunia, dimana penderita merasa sulit untuk tidur atau terlalu lama tidur. Kemudian insomnia juga merupakan keadaan individu yang mengalami suatu perubahan dalam kuantitas dan kualitas pola istirahatnya, sehingga menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup.²²

²¹Ilham Ridwan Yassin, “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Insomnia Pada Remaja Di Panti Asuhan Yatim Dan Dhuafa Al-Idris Yogyakarta”, (Yogyakarta: UMY, 2017), hal. 4. Diakses pada tanggal 20 Februari 2018

²²*Ibid.*,

Menurut Kozier & Erb insomnia merupakan keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan untuk memulai tidur, kesulitan untuk mempertahankan tidur, dan rasa tidak puas dengan tidurnya.²³

Menurut Hoeve insomnia merupakan keadaan tidak dapat tidur atau terganggunya pola tidur. Orang yang bersangkutan mungkin tidak dapat tidur, sukar untuk jatuh tidur, atau mudah terbangun dan tidak dapat tidur lagi.²⁴

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa insomnia sebagai kondisi dimana seseorang sulit untuk memulai tidur dan mempertahankan tidurnya, atau mudah terbangun dan tidak dapat tidur lagi. Walaupun mereka memiliki waktu tidur yang cukup, namun tidur mereka lakukan tidak memiliki kualitas akan menimbulkan kelelahan dipagi harinya sehingga merasa tidak puas dengan tidurnya.

2. Faktor-Faktor Penyebab Insomnia

Menurut Susilo dan Wulandari insomnia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, dalam penanganan insomnia sangat penting untuk melihat faktor apa yang melatar belakangi terjadinya insomnia adalah:²⁵

²³ Ahmad Mahari, "*Konsep Istirahat dan Tidur*" (<http://kuliahkeperawatan9.blogspot.co.id/2015/07/konsep-istirahat-dan-tidur.html>, diakses pada tanggal 27 April 2018, 2015)

²⁴ Yuflihul Khair, "*Konsep Insomnia*", (<http://yuflihul.blogspot.co.id/2014/01/konsep-insomnia.html>, diakses pada tanggal 27 April 2018, 2014)

²⁵ Susilo & Wulandari, *Cara Jitu Mengatasi Insomnia*, (Yogyakarta : ANDI Yogyakarta, 2011), hal. 36

a. Faktor psikologi

Faktor psikologi yang menjadi penyebab insomnia yaitu seperti terjadinya stres yang berkepanjangan, biasanya stres diakibatkan tingkat tuntutan yang tinggi atau keinginan yang tidak tercapai, berita-berita buruk atau kegagalan. Stres sering menjadi pemicu insomnia transient. Penanganan insomnia jenis ini yang harus diselesaikan terlebih dahulu adalah masalah yang membuat stres, setelah masalahnya diselesaikan, biasanya insomnia akan sembuh dengan sendirinya.

b. Faktor problem psikiatri

Faktor problem psikiatri, dalam kehidupan di masa kini yang serba instan, problem psikiatri yang banyak terjadi adalah depresi. Tuntutan prestasi yang semakin tinggi dan gaya hidup yang tidak sehat, semakin membuat orang terus menerus berlomba menjadi yang terbaik, tanpa peduli keadaan dan kondisi masing-masing demi pencapaian prestasi tersebut. Akibatnya, semakin banyak orang yang terus-menerus berpikir. Apabila sudah demikian mereka akan mengalami gangguan tidur.

c. Faktor Fisik

Faktor sakit fisik menyebabkan terjadinya insomnia, selain terganggunya kenyamanan, orang dengan sakit fisik mengalami proses metabolisme dan kinerja tubuh berjalan tidak normal yang

menyebabkan terganggunya tidur. Contoh penyakit fisik seperti asma, flu, sinusitis, dan sebagainya.

d. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan berpengaruh besar terhadap terjadinya insomnia, lingkungan yang bising, seperti lingkungan pesawat terbang, lintasan kereta api, pabrik yang terus beroperasi atau suara tv yang keras dapat menjadi faktor penyebab sulit tidur. Lingkungan dengan ketegangan, situasi berisik dan pertengkaran yang terus menerus dapat mempengaruhi pola tidur seseorang. Bagi sebagian orang, tidur perlu suasana dan kondisi yang benar-benar tenang. Selain itu suhu dan bau dalam suatu lingkungan akan mempengaruhi pola tidur.

e. Faktor gaya hidup

Faktor gaya hidup yang tidak sehat juga dapat memicu munculnya insomnia. Kebiasaan mengonsumsi kopi, rokok, alkohol, obat penurun berat badan dan jadwal kegiatan yang tidak teratur, juga dapat menjadi penyebab sulit tidur. Mengonsumsi alkohol, rokok, makanan atau minuman yang mengandung kafein, atau obat penurun berat badan sebelum tidur akan membuat tubuh tetap terjaga, akibatnya tidur semakin sulit didapatkan.

f. Faktor tidur siang berlebihan

Faktor yang terakhir adalah tidur siang yang berlebihan. Tidur siang bagi sebagian orang memang diperlukan, tapi dalam batas dan keperluan yang sewajarnya. Gunakan waktu di siang hari untuk bekerja dan melakukan aktivitas, sehingga ketika malam sudah tidak ada pekerjaan dan aktivitas, ketika siang hari tubuh digunakan untuk beraktivitas dan bekerja, pada malam hari tubuh akan merasa lelah dan akan mempermudah untuk tidur.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang melatar belakangi terjadinya insomnia yaitu Faktor psikologi yang ditandai dengan stress yang berkepanjangan, keinginan yang tidak tercapai, berita-berita buruk atau kegagalan. Problem psikiatri yang ditandai dengan depresi. Faktor fisik yang ditandai dengan asma, flu, sinusitus, asam urat dan sebagainya. Faktor lingkungan yang ditandai dengan lingkungan yang bising. Faktor gaya hidup seperti Mengonsumsi alkohol, rokok, makanan atau minuman yang mengandung kafein, atau mengonsumsi obat-obatan, dan faktor tidur siang berlebihan.

3. Jenis-jenis Insomnia

Insomnia terbagi menjadi beberapa jenis, yang **pertama** adalah inisial insomnia, yaitu tidak bisa masuk atau sulit masuk tidur. Keadaan ini sering dijumpai pada orang-orang muda. Sulit memulai tidur

berlangsung selama 1-3 jam dan kemudian karena kelelahan tubuh bisa tertidur juga. Tipe insomnia ini bisa diartikan kedalam ketidakmampuan seseorang untuk tidur. Insomnia ini adalah jenis yang paling banyak diketahui oleh masyarakat.²⁶

Jenis yang **kedua** adalah intermiten insomnia yaitu terbangun tengah malam beberapa kali, tipe insomnia ini dapat masuk tidur dengan mudah, tetapi setelah 2-3 jam akan terbangun dan tertidur kembali, kejadian ini dapat terjadi berulang kali. Jenis insomnia ini membuat tidur tidak bisa pulas.²⁷

Jenis yang **ketiga** adalah insomnia terminal, yaitu terbangun pada waktu pagi yang sangat dini. Pada tipe ini dapat tidur dengan mudah dan cukup nyenyak, tetapi pada saat dini hari sudah terbangun dan tidak dapat tidur.²⁸

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa jenis-jenis insomnia dapat dicirikan dengan tidak bisa masuk atau sulit masuk tidur, terbangun tengah malam berulang kali, terbangun pada dini hari, serta sulit untuk tidur lagi.

4. Tipe Insomnia

Selain jenis, insomnia juga memiliki beberapa tipe. Menurut Susilo dan Wulandari insomnia memiliki 3 tipe, yaitu insomnia

²⁶Sugeng Harianto, *Power Sleep*, (Bandung: Kaifa, 2002), hal. 198-199

²⁷*Ibid.*, hal. 199

²⁸*Ibid.*, hal. 199

sementara (*insomnia transient*), *insomnia* jangka pendek dan *insomnia* kronis.²⁹

Insomnia sementara adalah *insomnia* yang terjadi hanya beberapa malam, biasanya *insomnia* ini diakibatkan oleh peristiwa tertentu yang terjadi sementara, kondisi *insomnia* ini biasanya dapat dikenali dengan mudah oleh penderitanya. *Insomnia* tipe ini biasanya dapat sembuh dengan sendirinya setelah peristiwa yang menyebabkan *insomnia* tersebut telah selesai.

Tipe yang kedua adalah *insomnia* jangka pendek, *insomnia* ini biasa terjadi selama 2-3 minggu, kondisi ini menyerang orang-orang yang sedang mengalami stres, berada di lingkungan yang bising dan ramai, berada pada lingkungan yang terjadi perubahan suhu secara ekstrim, mengalami jadwal kerja yang drastis, atau mengalami efek samping dari pengobatan. *Insomnia* tipe ini harus mendapatkan penanganan karena *insomnia* tipe ini dapat menjadi penyebab dari berbagai penyakit berat.

Insomnia tipe tiga adalah *insomnia* kronis, yaitu *insomnia* yang terjadi hampir setiap malam dalam 1 bulan atau lebih. Penyebab dari *insomnia* ini adalah depresi, penyakit fisik yang sangat mengganggu kenyamanan, dan kebiasaan yang buruk, seperti penyalahgunaan alkohol, kafein, dan substansi lainnya. Untuk penanganan *insomnia* jenis ini selain menghindari faktor penyebab yang melatar belakangi, *insomnia* ini juga

²⁹Susilo & Wulandari, *Cara Jitu Mengatasi Insomnia.....*, hal. 42

harus mendapatkan terapi dan pengawasan dari dokter. Bila insomnia ini tidak segera ditangani, maka akan menimbulkan komplikasi yang serius bagi kesehatan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tipe insomnia yaitu insomnia sementara (insomnia transient), insomnia jangka pendek dan insomnia kronis. Dampak yang dapat timbul ketika mengalami insomnia akan membuat kerugian bagi kesehatan dan kehidupan pengidapnya. Dampak yang ditimbulkan oleh insomnia yaitu mudah lelah, merasa lemas, dan tidak bersemangat, terganggunya kesehatan, menurunnya minat terhadap aktivitas dan gangguan *mood*, dampak tersebut dikarenakan kurangnya energi dan terganggunya metabolisme yang disebabkan oleh terganggunya pola tidur.

5. Dampak Insomnia bagi Kesehatan

Adapun dampak insomnia bagi kesehatan menurut Ramaita antara lain:³⁰

a. Gangguan fungsi mental

Insomnia dapat mempengaruhi konsentrasi dan memori dan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan tugas sehari-hari.

b. Stres dan depresi

³⁰ Ramaita, *Hubungan Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia*, Jurnal Fakultas Kedokteran UNAND. 2010. Diakses pada tanggal 19 November 2018

Insomnia meningkatkan aktivitas hormon dan jalur di otak yang menyebabkan stres, dan perubahan pola tidur telah terbukti secara signifikan mempengaruhi suasana hati. Insomnia terus menerus dapat menjadi tanda kegelisahan dan depresi.

c. Sakit kepala

Sakit kepala yang terjadi pada malam hari atau dini hari mungkin berhubungan dengan insomnia.

d. Penyakit jantung

Sebuah studi menunjukkan bahwa orang dengan insomnia kronis mengalami tanda-tanda aktivitas jantung dan sistem saraf yang dapat menempatkan mereka pada risiko penyakit jantung.

e. Kecelakaan

Penelitian telah menunjukkan bahwa insomnia memainkan peran utama dalam kecelakaan mobil. Setiap tahun, lebih dari 100.000 kecelakaan mobil di jalan raya disebabkan oleh kantuk atau insomnia.

f. Kematian dini

Insomnia yang dipicu kelainan genetik Fatal Familial Insomnia bisa memicu dampak yang benar-benar fatal, yakni kematian. Kelainan bawaan yang dicirikan dengan susah tidur ini mempengaruhi fungsi otak hingga kehilangan memori dan sulit

mengendalikan gerakan. Pasien bisa meninggal karena kelelahan parah setelah berbulan-bulan tidak bisa tidur nyenyak, ditambah tremor atau gemetaran seluruh badan.

g. Kecenderungan untuk bunuh diri

Sebuah penelitian pada remaja mengungkap, kebiasaan tidur larut malam berhubungan dengan peningkatan risiko depresi sebesar 24 % dan kecenderungan bunuh diri sebanyak 20 %. Bukan itu saja, insomnia atau susah tidur juga banyak dikaitkan dengan peningkatan risiko paranoia atau ketakutan berlebihan serta gangguan jiwa bipolar.

h. Darah tinggi dan penyakit kronis lainnya

Para ilmuwan di Henry Ford Center of Sleep Disorder membuktikan, makin lama waktu yang dibutuhkan sejak berbaring hingga terlelap bisa berarti semakin tinggi pula risiko kematian hipertensi atau tekanan darah tinggi. Demikian juga yang tidurnya tidak nyenyak, makin sering terbangun di tengah malam risiko hipertensi juga makin meningkat. Selain hipertensi, berbagai penyakit kronis lainnya juga sering dikaitkan dengan riwayat insomnia. Di antaranya yang masih berkaitan dengan hipertensi adalah serangan jantung, lalu diabetes, obesitas dan kanker payudara.

i. Perilaku aneh saat tidur

Penderitaan yang menyertai insomnia tidak berhenti pada usaha keras dan mati-matian saat mau tidur saja. Begitu jatuh tertidur, berbagai gangguan perilaku saat tidur bisa muncul sebagai akibat dari kurang tidur pada malam-malam sebelumnya. Mulai dari ngelindur (sleep talking), SMS sambil tidur (sleep texting), hingga berhubungan seks tanpa sadar sambil tidur atau dikenal dengan istilah seksomnia.

j. Gangguan pendengaran

Memang tidak banyak orang yang jadi tuli hanya karena insomnia atau susah tidur. Namun bagi yang memiliki riwayat tinnitus atau telinga berdenging, kurang tidur akibat gangguan insomnia bisa memperburuk kondisi itu dan jika tidak diatasi bukan mungkin bisa berakhir jadi tuli permanen.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dampak insomnia bagi kesehatan yaitu gangguan fungsi mental, stres dan depresi, sakit kepala, penyakit jantung, kecelakaan, kematian dini, kecenderungan untuk bunuh diri, darah tinggi dan penyakit kronis lainnya, perilaku aneh saat tidur, gangguan pendengaran.

6. Penatalaksanaan insomnia

Penanganan insomnia penting dilakukan, untuk menghindari dari dampak yang dapat membuat kerugian. Penanganan insomnia antara

lain, CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*), *Sleep Restriction Therapy*, *Stimulus Control Therapy*, *Relaxation Therapy*, *Cognitive Therapy*, dan *Imagery Training*.³¹

Terapi pertama, CBT digunakan untuk memperbaiki distorsi kognitif penderita insomnia dalam memandang diri sendiri, lingkungan, dan masa depan. Terapi CBT ini bertujuan untuk meningkatkan pandangan positif terhadap diri sendiri, lingkungan dan masa depan, sehingga penderita memiliki perasaan bahwa dirinya berharga yang mendorong dirinya lebih antusias dalam bekerja dan melakukan aktivitas pada siang hari dan melepaskan segala beban pada malam hari yang membuat tenang hingga dapat tidur dengan nyenyak.

Terapi yang kedua adalah *Sleep Restriction Therapy*, terapi ini digunakan untuk memperbaiki efisiensi tidur. Penderita insomnia akan diberikan terapi untuk mengoptimalkan fungsi tidurnya. Walaupun dengan waktu yang relatif sedikit dibandingkan dengan waktu tidur yang seharusnya tetapi orang yang melakukan terapi ini akan mendapatkan manfaat dari tidur seperti orang yang tidur dengan waktu normal.

Ketiga adalah *Stimulus Control Therapy*, terapi ini berguna mempertahankan waktu bangun pagi penderita insomnia secara reguler. Terapi ini dilakukan dengan melarang penderita insomnia tidur di siang

³¹Nurmiati Amir, "Gangguan Tidur pada Lanjut Usia Diagnosis dan Penatalaksanaan", *Cermin dunia kedokteran No. 157, 2007*, hal. 204

hari, dengan demikian penderita insomnia diharapkan dapat tidur cepat dan mendapatkan tidur yang lelap pada malam hari.

Terapi yang selanjutnya adalah *Relaxation Therapy*, terapi ini membuat penderita insomnia merasakan rileks pada saat penderita insomnia dihadapkan pada kondisi yang penuh ketegangan, terutama ketika malam hari menjelang tidur. Terapi ini biasanya dilakukan dengan memberikan suara-suara tertentu yang telah didesain untuk dapat membuat rileks penderita insomnia tersebut.

Terapi yang kelima adalah *cognitive therapy*, terapi ini berguna untuk mengidentifikasi sikap dan kepercayaan si penderita yang salah mengenai tidur. Yang dirubah adalah pemahaman dan pemikiran tentang tidur. Jika sebelumnya mempunyai pikiran sulit dan kurang tidur, maka dengan terapi ini akan dibantu untuk memikirkan bisa tidur cukup dan dapat menikmati tidur dengan nyenyak seperti orang tanpa gangguan insomnia.

Terakhir adalah *imagery training*, ini adalah pelatihan yang bertujuan untuk mengganti pikiran-pikiran yang tidak menyenangkan menjadi pikiran-pikiran yang menyenangkan. Dari semua jenis terapi yang harus diperhatikan adalah motivasi penderita, karena ini menentukan untuk keberhasilan terapi. Mengetahui penyebab insomnia juga penting, karena itu akan menentukan penanganan yang tepat.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penanganan insomnia antara lain, CBT (*Cognitive Behavioral Therapi*), *Sleep Restriction Therapy*, *Stimulus Control Therapy*, *Relaxation Therapy*, *Cognitive Therapy*, dan *Imagery Training*.

D. RELAKSASI DZIKIR

1. Pengertian Relaksasi

Dasar pikiran relaksasi adalah sebagai berikut. Relaksasi merupakan pengaktifan dari saraf parasimpatetis yang menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatetis, dan menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh saraf simpatetis. Masing-masing saraf parasimpatetis dan simpatetis saling berpegaruh maka dengan bertambahnya salah satu aktivitas sistem yang satu akan menghambat atau menekan fungsi yang lain. Relaksasi dapat digunakan sebagai active coping skill jika digunakan untuk mengajar individu kapan dan bagaimana menerapkan relaksasi di bawah kondisi yang diinginkan, misalnya digunakan untuk mengurangi gangguan insomnia, mengurangi kecemasan atau untuk membuat tubuh istirahat sejenak.³²

Apabila Individu melakukan relaksasi ketika ia mengalami ketegangan atau kecemasan, maka reaksi-reaksi fisiologis yang dirasakan

³²Setiyo Purwanto, *Relaksasi Zikir*, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, SUHUF, Vol. XVIII, No. 01/Mei 2006: 39 – 48, hal 41. Diakses pada tanggal 16 Februari 2018

individu akan berkurang, sehingga ia akan merasa rileks. Apabila kondisi fisiknya sudah rileks, maka kondisi psikisnya juga tenang. Berbagai macam bentuk relaksasi yang sudah ada adalah relaksasi otot, relaksasi kesadaran indera, relaksasi meditasi, yoga dan relaksasi hipnosa. Relaksasi otot bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan cara melemaskan otot-otot badan. Dalam relaksasi otot, individu diminta untuk menegangkan atau mengkontraksikan otot, kemudian diminta mengendorkannya. Sebelum dikendorkan, penting dirasakan ketegangan tersebut, sehingga individu dapat membedakan antara otot yang tegang dan otot yang lemas. Di sini perlu diperhatikan bahwa pada fase menegangkan otot tersebut, individu dilatih untuk menyadari sensasi yang berhubungan dengan ketegangan dan kecemasan. Sensasi-sensasi tersebut bertindak sebagai isyarat atau tanda untuk melemaskan ketegangan.³³

Seseorang tidak dapat memiliki perasaan tenang dalam tubuh pada saat bersamaan mengalami stres psikologis. Relaksasi otot akan menurunkan denyut nadi dan tekanan darah, juga mengurangi keringat dan frekuensi pernapasan. Jacobson, menjelaskan teknik relaksasi otot dalam, yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti. Teknik ini didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh berespons pada kecemasan yang merangsang pikiran dan kejadian dengan ketegangan otot. Ketegangan fisiologis ini, sebaliknya, meningkatkan pengalaman

³³Triantoro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Managemen Emosi*, (Jakarta : Bumi Aksara, 2009), hlm. 158

subjektif terhadap kecemasan. Relaksasi otot yang dalam menurunkan ketegangan fisiologis dan berlawanan dengan kecemasan. Kebiasaan berespon pada satu keadaan menghambat kebiasaan berespon pada yang lain.

Relaksasi otot memberikan cara mengidentifikasi otot dan kumpulan otot tertentu serta membedakan antara perasaan tegang dan relaksasi dalam empat kelompok otot utama yang meliputi ;a). kelompok otot tangan, lengan bawah, dan otot bisep. b). kelompok otot kepala, muka, tenggo- rokan dan bahu, termasuk, pemusatan perhatian pada dahi, pipi, hidung, mata, rahang, bibir lidah dan leher. Sedapat mungkin perhatian dicurahkan pada kepala, karena dari pandangan emosional, otot yang paling penting dalam tubuh berada di sekitar area ini. c.) kelompok otot dada, lambung dahi punggung bagian bawah. d). kelompok otot paha, pantat, betis dan kaki.³⁴ Relaksasi bertahap dapat dipraktikkan dengan berbaring atau duduk di kursi dengan kepala, ditopang. Tiap otot atau kelompok otot ditegangkan selama lima, sampai tujuh detik dan direlaksasikan dua belas sampai lima belas detik. Prosedur ini diulang paling tidak satu kali.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa relaksasi yaitu suatu kegiatan positif yang dapat memberikan rasa nyaman dan puas, serta cara untuk melupakan sejenak kecemasan-kecemasan yang dirasakan seseorang atau mengistirahatkan pikiran dengan cara menyalurkan

³⁴*Ibid.*, hal. 159

kelebihan energi atau ketegangan (psikis) seseorang melalui suatu kegiatan yang menyenangkan serta dengan cara mengendorkan semua bagian otot-otot yang ada pada tubuh kita.

2. Pengertian Dzikir

Dzikir secara etimologi berasal dari kata bahasa arab dzakara, artinya mengingat, memperhatikan, mengenang, mengambil pelajaran, menganal atau mengerti. Biasanya perilaku dzikir diperlihatkan orang hanya dalam bentuk renungan sambil duduk dengan membaca bacaan-bacaan tertentu. sedangkan dalam pengertian terminologi dzikir sering dimaknai sebagai suatu amal ucapan atau amal qauliyah melalui bacaan-bacaan tertentu untuk mengingat Allah.³⁵ Berdzikir adalah melakukan atau membaca bacaan yang suci yang menyebabkan seseorang ingat kepada Allah dengan segala kebesarannya. Berdzikir dilakukan dengan lidah dan hati inilah yang afdhal. Bila dzikir hanya dilakukan dengan lisan saja, maka hal itu hanya baru proses mengingat seseorang, sama halnya teringat terhadap suatu peristiwa. Jadi, belum dikategorikan zikir yang sebenarnya kalau seseorang hatinya masih lalai atau tidak fokus kepada sang khaliq.³⁶

Sedangkan pengertian dzikir menurut syariat adalah mengingat Allah SWT dengan maksud untuk mendekatkan diri kepada-Nya. Dzikir merupakan suatu perbuatan mengingat, menyebut, mengerti, menjaga

³⁵ Samsul Munir Amin dan Haryanto, *Energi Dzikir Menentramkan Jiwa Membangkitkan Optimisme*, (Jakarta: AMZAH, 2008), hal. 11

³⁶ Rizki Joko Sukmono, *Psikologi Dzikir*, (Jakarta: SRI GUNTING,2008), hal. 1-2.

dalam bentuk ucapan-ucapan lisan, gerakan hati atau gerakan anggota badan yang mengandung arti pujian, rasa syukur dan do'a dengan cara-cara yang diajarkan oleh Allah dan Rasul-Nya, untuk memperoleh ketentraman batin, atau mendekatkan diri (*taqarrub*) kepada Allah, dan agar memperoleh keselamatan serta terhindar dari siksa Allah. Dari Samuroh bin Jundub, dia berkata bahwa Rasulullah SAW bersabda :

Artinya: “Ada empat ucapan yang paling disukai oleh Allah: Subhanallah, Alhamdulillah, Laa ilaaha illallah, dan Allahu Akbar. Tidak berdosa bagimu dengan mana saja kamu memulai” (HR. Muslim).³⁷

Dzikir terbagi menjadi 3 bentuk, yang pertama dzikir dengan hati, yang kedua dzikir dengan lisan (ucapan), dan yang ketiga adalah dzikir dengan perbuatan. **Pertama**, dzikir dengan hati adalah berdzikir dengan cara bertafakur, yaitu memikirkan keagungan, kekuasaan dan kehebatan Allah dalam menciptakan serta mengatur apapun, sehingga membuat keimanan bertambah. Bentuk dzikir yang **kedua** adalah berdzikir dengan lisan (ucapan), cara berdzikir dengan lisan adalah dengan mengucapkan lafazh-lafaz yang didalamnya mengandung asma Allah yang telah diajarkan oleh Rosulullah kepada umatnya. Contohnya adalah : mengucapkan tahmid, tasbih, takbir, sholawat, membaca Al-Qur'an dan sebagainya. Adapun bentuk dzikir yang **ketiga** yaitu berdzikir dengan perbuatan, cara melakukannya adalah dengan melakukan apa yang

³⁷Triantoro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Managemen Emosi*, (Jakarta : Bumi Aksara, 2009), hlm. 226

diperintahkan Allah dan Menjauhi apa yang dilarang oleh Allah, dengan niat hanya karena Allah.³⁸

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dzikir yaitu mengingat dan menyebut asma Allah SWT dengan membaca tahlil/tauhid, tasbih, istighfar, atau sholawat dan juga berdoa kepada Allah SWT. Sedangkan bentuk dzikir ada 3 yaitu yang pertama dzikir dengan hati, yang kedua dzikir dengan lisan (ucapan), dan yang ketiga adalah dzikir dengan perbuatan.

3. Pengertian relaksasi dzikir

Jenis relaksasi ini merupakan pengembangan dari respon relaksasi yang dikembangkan oleh Benson, dimana relaksasi ini merupakan gabungan antara relaksasi dengan keyakinan agama yang dianut. Dalam metode meditasi terdapat juga meditasi yang melibatkan faktor keyakinan yaitu meditasi transendental (trancendental meditation). Meditasi ini dikembangkan oleh Mahes Yogi dengan megambil objek meditasi frase atau mantra yang diulang-ulang secara ritmis dimana frase tersebut berkaitan erat dengan keyakinan yang dianut.³⁹

Respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut akan mempercepat terjadinya keadaan relaks, dengan kata lain kombinasi respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan akan melipat gandakan manfaat yang didapat dari respon relaksasi. Penggunaan frase yang

³⁸ *Ibid.*, hal. 229

³⁹ R. Benson, *Keimanan Yang Menyembuhkan : Dasar Dasar Respons Relaksasi (Terjemahan)*, (Bandung : Kaifa, 2000), hal. 18

bermakna dapat digunakan sebagai fokus keyakinan, sehingga dipilih kata yang memiliki kedalaman keyakinan. Dengan menggunakan kata atau frase dengan makna khusus akan mendorong efek plasebo yang menyehatkan. Semakin kuat keyakinan seseorang berpadu dengan respon relaksasi maka semakin besar pula efek relaksasi yang didapat. Pilihan frase yang dipilih sebaiknya singkat untuk diucapkan dalam hati saat mengambil dan menghembuskan napas secara normal. Kedua kata tersebut mudah diucapkan dan mudah diingat. Fokus dari relaksasi ini tidak pada pengendoran otot namun pada frase tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada objek transendensi yaitu Tuhan. Frase yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan, atau kata yang memiliki makna menenangkan.

Sangkan menyebutkan pengulangan kata atau frase secara ritmis dapat menimbulkan tubuh menjadi rileks. Pengulangan tersebut harus disertai dengan sikap pasif terhadap rangsang baik dari luar maupun dari dalam. Sikap pasif dalam konsep religius dapat diidentikan dengan sikap pasrah kepada Tuhan. Sikap pasrah inilah yang dapat melipatgandakan respon relaksasi yang muncul.⁴⁰

Hubungan antara komitmen religius atau keimanan dengan penyembuhan telah dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh David B. Larson dan Mr. Constance P.B. menemukan bukti bahwa faktor

⁴⁰ Setiyo Purwanto, *Relaksasi Zikir*, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta....., hal 44. Diakses pada tanggal 16 Februari 2018

keimanan memiliki pengaruh yang luas dan kuat terhadap kesehatan. Di dalam sintesisnya, *The Faith Factor: An annotated Bioliography of Chemical Research on Spiritual Subject*, mereka menemukan bahwa faktor religius terlibat dalam peningkatan kemungkinan tambahnya usia harapan hidup, penurunan pemakaian alkohol, rokok, dan obat, penurunan kecemasan, depresi, dan kemarahan, penurunan tekanan darah, dan perbaikan kualitas hidup bagi pasien kanker dan penyakit jantung.⁴¹

Hasil penelitian Peter Pressman menunjukkan tiga puluh wanita lanjut usia yang sembuh dari koreksi bedah pada tulang punggungnya yang patah, diteliti untuk menemukan hubungan antara keyakinan religius mereka dengan kesehatan medis dan psikiatrik. Pasien dengan keimanan yang kuat mampu untuk berjalan lebih jauh secara bermakna dan lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami depresi. Kemudian ia menyimpulkan bahwa komitmen religius yang konsisten akan memperkecil gangguan psikologis, semakin baik kesehatannya, semakin normal tekanan darahnya, dan semakin panjang harapannya.⁴²

Dua hal yang dilakukan untuk menimbulkan respon relaksasi adalah: (1) mengulang kata, frase atau mengulang aktivitas otot-otot. (2) bersikap pasif ketika berbagai gangguan menyerang seperti rasa penat, rasa capek, dan gangguan pikiran. Bila teknik menimbulkan respon

⁴¹ *Ibid.*, hal. 44

⁴² *Ibid.*,

relaksasi dari Benson tersebut digabungkan dengan dzikir maka ditambah dengan berserah diri kepada Allah.⁴³

Dalam relaksasi diperlukan pengendoran fisik secara sengaja yang dalam relaksasi dzikir akan digabungkan dengan sikap pasrah. Pengendoran merupakan aktivitas fisik sedangkan sikap pasrah merupakan aktivitas psikis yang akan memperkuat kualitas pengendoran. Sikap pasrah ini lebih dari sikap pasif dalam relaksasi seperti yang dikemukakan oleh Benson, perbedaan yang utama terletak pada sikap transendensi pada saat pasrah. Dengan sikap pasrah ini respon relaksasi tidak hanya terjadi pada tataran fisik saja tetapi juga psikis yang lebih mendalam. Karena sikap pasrah adalah sikap menyerahkan atau menggantungkan (mentransendensikan) diri secara totalitas seperti dalam bacaan ritual shalat *innaa sholati wanusuki wamahyaya wamamati lillahirobil- alamin* sesungguhnya shalatku, perbuatanku, hidup dan matiku aku serahkan kepada Allah Tuhannya seluruh alam. Itulah sikap pasrah yang akan menimbulkan sikap penerimaan (nrimo) sehingga ketegangan-ketegangan yang ditimbulkan oleh permasalahan hidup dapat ditolerir dengan sikap ini.

Sangkan menggambarkan bahwa sikap pasrah dalam bahasan yang lebih luas bukan malas dan tidak melakukan apa, sikap pasrah sempurna seperti sebuah pohon yang bergoyang kekanan dan kekiri karena mengikuti tiupan angin, jika pohon ini menentang angin yang

⁴³ *Ibid.*,

menerpa (tidak pasrah) maka pohon akan tumbang. Bergeraknya pohon kekanan dan kekiri itulah sikap pasrah yang sebenarnya.⁴⁴

Dalam pelaksanaan relaksasi ketika pengendoran secara fisik sudah dilakukan langkah selanjutnya adalah mengucapkan frase yaa Allah yang diikuti dengan sikap penyerahan diri secara total baik tubuh, pikiran, perasaan dan jiwa. Penyerahan dengan mengulang frase dipertahankan hingga sesi latihan berakhir. Tidak ada batasan waktu dalam melatih relaksasi ini, namun menurut Benson latihan relaksasi sebaiknya dilakukan sebelum makan sehingga proses relaksasi tidak terganggu oleh kerja pencernaan.⁴⁵ Dari pendapat tersebut bila digabungkan dengan ritual keislaman sebaiknya dilakukan setelah sholat subuh dan magrib. Diharapkan dengan latihan yang rutin sehari 2 kali ini respon relaksasi dapat dimunculkan setiap saat sesuai kebutuhan.⁴⁶

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi dzikir adalah terapi dengan gabungan model relaksasi dengan dzikir, bentuk perlakuan atau pengobatan dengan menggunakan kalimat-kalimat dzikir yang dihayati dan dibaca secara berulang-ulang dengan tujuan untuk mengurangi gejala negatif pada klien dan mengembangkan kepribadian pada klien. Respon relaksasi melibatkan keyakinan yang dianut, sehingga

⁴⁴ *Ibid.*, hal. 45

⁴⁵ R. Benson, *Keimanan Yang Menyembuhkan : Dasar Dasar Respons Relaksasi (Terjemahan)*,....., hsl. 58

⁴⁶ Setiyo Purwanto, *Relaksasi Zikir*, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta....., hal 43-44. Diakses pada tanggal 16 Februari 2018

keberhasilan dalam terapi ini sangat dipengaruhi oleh keyakinan yang dianut oleh individu.

4. Manfaat Dzikir

Menurut Sakura manfaat dari dzikir, yang pertama menemukan ketenangan hati, dengan cara memasrahkan kebutuhan hidup dengan sepenuh hati kepada Allah SWT membuat hati menjadi tenang. Yang kedua manfaat untuk fisik dan psikologis yaitu menghilangkan kecemasan, kegundahan, kesulitan, depresi, dapat mendatangkan kedamaian, kebahagiaan, dan kelapangan.⁴⁷

Selanjutnya untuk kesehatan jiwa, dzikir mengandung psikoterapeutik yang mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian sehingga dapat membangkitkan rasa percaya diri, rasa optimisme yang kuat, menghidupkan hati, *positive thinking*, dan bergairah dalam beraktifitas. Dzikir juga dapat mengembalikan kesadaran seseorang yang hilang. Dengan berdzikir seseorang akan terdorong untuk mengingat dan menyebut kembali hal-hal yang tersembunyi dalam hatinya.⁴⁸

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dzikir dapat memberikan manfaat yang maksimal apabila dilakukan dengan pasrah dan ikhlas kepada Allah, memiliki keyakinan bahwa tidak ada makhluk

⁴⁷Setiyo Purwanto, *Relaksasi Zikir*, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, SUHUF, Vol. XVIII, No. 01/Mei 2006: 39 – 48, hal 42. Diakses pada tanggal 16 Februari 2018

⁴⁸*Ibid.*, hal. 43

di dunia ini yang bisa mengalahkan Allah, memiliki keyakinan bahwa manusia adalah ciptaan Allah yang paling mulia.

5. Dzikir sebagai Terapi

Behaviorisme menganalisis perilaku manusia yang dikenal teori belajarnya dan memahami pengendalian perilaku bahwa pemahaman dzikir yang merupakan suatu usaha seorang hamba melakukan hubungan dan perubahan pada dirinya yakni: hubungan kepada tuhan dan hubungan antar sesama yang merupakan satu kesatuan yang saling menyempurnakan kehidupan manusia dengan menunjukkan adanya perubahan perilaku.⁴⁹

Dalam psikologi analisis yang dikemukakan teorinya oleh Carl Gustav Jung konsep alam ketidaksadaran tidak lain adalah alam yang ada didalam kalbu (hati). Pada waktu melakukan zikir sambil memuji-muji nama tuhan, seseorang memerangi dirinya sendiri, nafsu, dan keakuannya yang menghalangi untuk mencapai dirinnya yang sejati dan mencapai tuhannya.⁵⁰

Secara psikologis, mudzakir (orang yang berdzikir) adalah orang yang terjauh dari ambivalen (goncangan jiwa) akibat derita maupun kecukupan. Hal ini bisa dikaitkan dengan teori kepribadian Sigmund Freud, bahwa orang yang tidak dzikir, semua gerak dan irama hidupnya selalu dalam pengaruh ID (Das Es), ego (das ich) manusia akan

⁴⁹ Rizki Joko Sukmono, *Psikologi Dzikir*, (Jakarta: SRI GUNTING, 2008), hal. 61

⁵⁰ *Ibid.*, hal. 61

senantiasa mengikuti pengaruh alam bawah sadar (ID) tadi. Dengan banyak dzikir, "super ego" yang terdapat pada diri manusia akan berfungsi sebagai alat kontrol bagi perilaku secara baik. Dengan berdzikir, manusia akan sejahtera jiwanya sehingga sejahtera pula tingkah laku individu dan sosialnya. Mereka akan mampu menerima kenyataan yang ada dan dapat meletakkan hakikat kemanusiaan yang betul-betul insan.⁵¹

Terapi dzikir sendiri merupakan bentuk perlakuan atau pengobatan dengan menggunakan kalimat-kalimat zikir yang dihayati dan dibaca secara berulang-ulang dengan tujuan untuk mengurangi gejala negatif pada klien dan mengembangkan kepribadian pada klien.⁵² Manusia adalah makhluk spiritual karena itu tentu saja kita tidak bisa melepaskan diri dari kebermaknaan spiritual, sering kali orang-orang yang meninggalkan dunia spritualnya menjadi mudah terombang-ambing dalam kebimbangan, keraguan, dan kehilangan makna dalam hidupnya.⁵³ Banyak manusia yang gelisah hatinya ketika mereka tidak memiliki pegangan yang kuat dengan keimanan sehingga manusia mengalami kehampaan spiritual yang mengakibatkan munculnya gangguan kejiwaan. Dengan dzikir yang didalamnya penuh dengan doa-doa, dapat dipandang sebagai malja' (tempat berlindung) ditengah-tengah badai kehidupan modern saat ini. Disinilah dzikir bisa memberi ketentraman rohani manusia serta dengan berdzikir pula yang dilakukan dengan

⁵¹*Ibid.*, hal. 61-62

⁵²Endah wulandari dan Fuad Nashori, *Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Lansia* Vol 6 No 2 2014, hal. 243.

⁵³Triantoro safaria dan Nofrans Eka Saputra *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009) Hal. 226

khusyuk dan sungguh-sungguh dapat membangkitkan optimisme bagi pelakunya.⁵⁴

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dzikir dapat dijadikan terapi karena bentuk perlakuan atau pengobatan dengan menggunakan kalimat-kalimat dzikir yang dihayati dan dibaca secara berulang-ulang dengan tujuan untuk mengurangi gejala negatif pada klien dan mengembangkan kepribadian pada klien dapat memberi ketentraman rohani manusia serta dapat membangkitkan optimisme bagi pelakunya.

6. Langkah-Langkah Terapi Relaksasi Dzikir

Langkah-langkah terapi relaksasi dzikir ini merupakan modifikasi dari teknik relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan dari Benson, yaitu:⁵⁵

1. Memilih frase yang sesuai dengan keyakinan

Frase atau kata ini digunakan sebagai fokus atau pengantar meditasi, dan pemilihan kata sebaiknya memiliki arti khusus terutama frase yang dapat menimbulkan munculnya kondisi transen-densi, sehingga diharapkan dengan frase sebagai fokus yang digunakan akan meningkatkan kekuatan respon relaksasi dengan memberi kesempatan faktor keyakinan untuk memberi pengaruh. Pemilihan frase sebaiknya

⁵⁴Samsul Munir Amin dan Haryanto Al-Fandi, *Energi Dzikir Menentramkan Jiwa Membangkitkan Optimisme...*, hal. 238

⁵⁵Setiyo Purwanto, *Relaksasi Zikir*, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta....., hal 45-46. Diakses pada tanggal 16 Februari 2018

cukup singkat agar dapat diucapkan dalam hati ketika menghembuskan nafas secara normal. Dalam metode ini yang akan digunakan adalah frase bacaan syahadat 3x (sikap pasrah), istighfar dilanjut dengan dzikir tasbih 33x, tahmid 33x, takbir 33x, dan diteruskan dengan membaca *laillahailallah* sampai tertidur.

2. Atur posisi tubuh yang nyaman

Sebelum memulai relaksasi carilah posisi duduk yang nyaman sehingga posisi tidak mengganggu pikiran. Posisi dapat dilakukan misalnya dengan bersila atau duduk di sofa. Lingkungan diatur sedemikian rupa sehingga tidak mengganggu proses relaksasi misalnya suhu, kebisingan, pakaian yang terlalu ketat dan bau- bauan yang tidak enak.

3. Memejamkan mata

Pejamkan mata secara perlahan dan pejamkan dengan wajar tidak perlu memicingkan mata kuat-kuat. Karena pemaksaan untuk memejamkan akan membuat otot-otot mata tidak rileks.

4. Lemaskan otot-otot

Mulailah melemaskan otot dari kaki, kemudian betis, paha, dan perut seterusnya hingga kepala. Caranya dengan merasakan otot yang akan dirilekskan kemudian otot tersebut diperintahkan untuk rileks misalnya akan melemaskan otot kaki; dengan memerintahkan

pada kaki “lemas.. lemas..” sambil merasakan dan membiarkan otot-otot kaki untuk lemas.

5. Perhatikan napas dan mulailah menggunakan kata fokus yang berakar dari keyakinan.

Bernapaslah perlahan-lahan dan wajar, tanpa memaksakan iramanya. Pada tahap ini mulailah mengulang-ulang dalam hati kata atau frase yang dipilih sambil mengambil dan mengeluarkan napas. Karena teknik ini menggunakan frase bacaan syahadat 3x (sikap pasrah), istighfar dilanjut dengan dzikir tasbih 33x, tahmid 33x, takbir 33x, dan diteruskan dengan membaca *laillahailallah* maka ketika mengambil napas dan mengeluarkan nafas disertai dengan membaca dalam hati bacaan tersebut.

6. Pertahankan sikap pasif

Selain pengulangan kata atau frase, sikap pasif adalah aspek penting untuk membangkitkan respon relaksasi. Saat mulai duduk dan mengulang-ulang frase berbagai macam pikiran akan bermunculan yang akan mengalihkan perhatian frase yang diulang-ulang. Teknik untuk menghindari gangguan ini adalah dengan tidak memperdulikan dan tidak memaksa menghilangkan gangguan tersebut. Selain itu bila muncul rasa nyeri akibat duduk terlalu lama bersikap pasif saja tidak perlu dilawan, ketika rasa nyeri itu muncul katakan pada diri sendiri “baiklah” dan kembali mengulang frase atau kata yang digunakan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa langkah-langkah relaksasi dzikir yaitu pertama memilih frase yang sesuai dengan keyakinan, atur posisi tubuh yang nyaman, memejamkan mata, lemaskan otot-otot, perhatikan napas dan mulailah menggunakan kata fokus yang berakar dari keyakinan, pertahankan sikap pasif.

E. PENGARUH RELAKSASI DZIKIR TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA

Lansia adalah seseorang yang usianya mengalami perubahan dimana telah memasuki periode dewasa akhir atau usia tua, dan merupakan fase akhir dari rentang kehidupan manusia. Menua bukanlah suatu penyakit bagi lansia dan bukan suatu halangan untuk tetap mempertahankan produktivitas dan kemandirian dalam kehidupan sehari-hari, meskipun memasuki usia lanjut banyak mengalami kemunduran fisik maupun mental yang dapat menimbulkan berbagai masalah diantaranya intoleransi aktivitas, timbulnya berbagai penyakit, depresi, serta gangguan tidur, yaitu terjadi penurunan kualitas tidur REM (*Rapid Eye Movement*) dan NREM (*Non Rapid Eye Movement*) yang dapat mengakibatkan gangguan-gangguan tidur dan salah satunya adalah insomnia.

Salah satu masalah kesehatan yang banyak dihadapi kelompok lanjut usia adalah insomnia. Insomnia merupakan keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang di sebabkan karena sulit memasuki tidur, sering terbangun tengah malam kemudian kesulitan untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak. Insomnia mempunyai efek samping bagi

kesehatan lansia diantaranya gangguan fungsi mental yang dapat mempengaruhi konsentrasi memori kemampuan seseorang untuk melakukan kegiatan sehari-hari, stres dan depresi dimana ketika seseorang kelelahan yang amat sangat akibat kesulitan tidur akan membuat emosi kejiwaan semakin tidak stabil sehingga seseorang penderita bisa menjadi stres dan perubahan pola tidur telah terbukti secara signifikan mempengaruhi suasana hati yang apabila berlanjut dapat menjadi tanda kegelisahan dan depresi, sakit kepala yang terjadi pada malam hari atau dini hari, penyakit jantung, kecelakaan, penurunan gairah seksual bagi laki-laki, gangguan penglihatan yang buruk dan kurang konsentrasi, badan terasa pegal-pegal atau tidak segar ketika bangun tidur, dan anemia.

Pada saat mengalami Insomnia, hormon yang berpengaruh adalah Norepinefrin, dimana hormon ini akan berperan terhadap kewaspadaan serta meningkatkan kerusakan pada lokus cerelus yang akan mengakibatkan hilangnya proses REM tidur sehingga seseorang akan cenderung susah tidur dan terjaga sepanjang malam. Selain Norepinefrin, hormon yang mempengaruhi Insomnia adalah hormon Serotonin. Semakin banyak jumlah hormon Serotonin yang terbentuk maka akan menyebabkan keadaan mengantuk atau tidur. Serotonin akan menghasilkan melatonin dan biasa dihasilkan di malam hari. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa melatonin

dapat menjaga pola tidur pada orang normal atau pada orang yang insomnia, jet lag, atau gangguan irama sirkadian lainnya.⁵⁶

Relaksasi dzikir merupakan salah satu metode relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien dengan cara mengingat dan menyebut nama-nama Allah SWT, yang dapat menciptakan suatu kondisi psikologis yang dapat membantu seseorang untuk mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan spiritual yang lebih tinggi. Secara fisiologis, relaksasi dzikir dapat mengurangi rasa sakit karena merangsang keluarnya hormon *beta endorphin* dari dalam tubuh sebagai *morphin* alami. Meditasi/relaksasi bertujuan agar gelombang *alfa* menjadi dominan di otak. Jika otak beresilasi dalam wilayah *alfa*, banyak hormon kebahagiaan yaitu *beta endorphin* dikeluarkan.⁵⁷

Menurut Benson terapi relaksasi dzikir ini merupakan gabungan dari model relaksasi dengan keyakinan yang dianut yaitu dengan cara berdzikir mengingat dan menyebut nama-nama Allah, respon relaksasi melibatkan keyakinan yang dianut, hal ini akan mempercepat terjadinya keadaan rileks, dengan kata lain kombinasi respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan akan meliputi tindakan manfaat yang didapat dari respon relaksasi. Sehingga diharapkan dengan semakin cepat mencapai kondisi relaksasi memasuki kondisi tidur yang berarti akan mengatasi gangguan atau penyakit tertentu yang dialami.

⁵⁶Ilham Ridwan Yassin, “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Insomnia Pada Remaja Di Panti Asuhan Yatim Dan Dhuafa Al-Idris Yogyakarta”, (Yogyakarta: UMY, 2017), hal. 22-23

⁵⁷*Ibid.*,

Sangkan menyebutkan pengulangan kata atau frase secara ritmis dapat menimbulkan tubuh menjadi rileks. Pengulangan tersebut harus disertai dengan sikap pasif terhadap rangsang baik dari luar maupun dari dalam. Sikap pasif dalam konsep religius dapat diidentikan dengan sikap pasrah kepada Tuhan. Sikap pasrah inilah yang dapat melipatgandakan respon relaksasi yang muncul.

Penelitian yang dilakukan oleh Reflio, Dewi & Utomo menunjukkan bahwa terapi Al Zikir berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia yang tinggal di kelurahan Tuah Karya dan PSTW kota Pekanbaru. Sejalan dengan penelitian Herman, Hurairah & Rahmah menyatakan bahwa terapi *Islamic Self Healing* berpengaruh terhadap insomnia pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya perubahan yang signifikan setelah dilakukan terapi, pada terapi II (0,002) dan pada terapi III (0,004) nilai tersebut menunjukkan bahwa terapi dzikir efektif untuk mengatasi insomnia yang dialami seseorang.

Keuntungan dari relaksasi dzikir ini selain mendapatkan manfaat dari relaksasi juga mendapatkan kemanfaatan dari penggunaan keyakinan seperti menambah keimanan, dan kemungkinan akan mendapatkan pengalaman-pengalaman transendensi. Dzikir sebagai salah satu bentuk ibadah dalam agama Islam merupakan relaksasi religius, dengan mengucapkan lafadz Allah atau *Ahad* secara terus menerus dengan pelan dan ritmis akan dapat menimbulkan respon relaksasi. Pengulangan lafadz tersebut disertai dengan

keyakinan terhadap kasih sayang-Nya, perlindungan-Nya dan sifat-sifat baik-Nya yang lain akan menimbulkan rasa tenang dan rasa aman.

Pengulangan kata yang digunakan dalam dzikir dan doa juga mampu mempengaruhi gelombang otak dan menenangkan individu (relaksasi). Relaksasi merangsang mengurangi konsumsi oksigen, menurunkan frekuensi pernapasan, menurunkan detak jantung, dan menurunkan tekanan darah. Relaksasi dengan menggunakan dzikir juga akan menghasilkan frekuensi gelombang alpha pada otak yang bisa menimbulkan perasaan bahagia, senang, gembira, dan percaya diri sehingga dapat menekan pengeluaran hormon kortisol, epinefrin, norepinefrin, dan meningkatkan pengeluaran serotonin. Beberapa hormon tersebut merupakan neurotransmitter yang bertugas untuk mengatur mekanisme tidur dan bangun. Sehingga dengan terapi relaksasi dzikir akan mengalami perubahan penurunan tingkat insomnia pada lansia.

F. PENELITIAN TERDAHULU

Adapun penelitian mengenai gangguan tidur (insomnia) yang penulis temukan dan sesuai dengan judul tersebut adalah:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyo pada tahun 2013 dengan judul pengaruh latihan pasrah diri terhadap perbaikan kualitas tidur pada lanjut usia dengan simtom depresi. Metode yang dilakukan adalah *Quasi Eksperimen* yang dilakukan di posyandu lansia kecamatan Manisrenggo antara bulan Agustus – Desember 2013. Kualitas tidur di ukur dengan

menggunakan kuesioner PSQI penurunan skor PSQI dan komponen sleep disturbances setelah dilakukan LPD disbanding sebelum LPD pada kelompok perlakuan ($p < 0,05$). Tidak didapat perbaikan skor PSQI pada kelompok control ($p > 0,05$). Kesimpulan didapatkan adanya perbaikan kualitas tidur dan komponen *sleep disturbances* pada kelompok perlakuan, tidak didapatkan perbaikan pada kelompok control. Perbedaan dari penelitian ini menggunakan dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan hanya menggunakan satu kelompok perlakuan. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan alat ukur KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta – *Insomnia Rating Scale*) untuk mengukur Insomnia. Pada penelitian ini menggunakan terapi latihan pasrah diri sebagai perlakuan sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan terapi relaksasi dzikir sebagai terapi perlakuan terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar, di Tulungagung..

2. Penelitian yang dilakukan oleh Maimunah & Retnowati pada tahun 2011 dengan judul pengaruh pelatihan relaksasi dengan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama. Metode yang digunakan adalah *Quasi Eksperimen* dengan *pre test dan post test with control group desingn*. Hasil yang didapatkan bahwa kelompok yang mendapat pelatihan dzikir mengalami penurunan kecemasan yang signifikan pada $p = 0.008$ dibandingkan kelompok control. Pada penelitian ini terdapat perbedaan di subyek penelitian yaitu ibu hamil pertama sedangkan pada penelitian yang

akan dilakukan pada lansia. Penelitian ini menggunakan metode *Group Eksperimen* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode *Eksperimen* tanpa kelompok kontrol dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design*.

3. Penelitian yang dilakukan Erliana pada tahun 2009 dengan judul perbedaan tingkat insomnia lansia sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif (*progresif muscle relaxation*) di Badan Pelayanan Sosial Tresna Wreda (BPSTW) Ciparay Bandung. Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperimen* tanpa kelompok kontrol dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design* dan dengan sampel sebanyak 29 orang dan diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pada penelitian ini menggunakan *Uji Wilcoxon Match Paired Test*. Hasil penelitian mengenai perbedaan tingkat insomnia sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif menunjukkan terdapat penurunan yang signifikan terhadap tingkat insomnia lansia. Perbedaan pada penelitian ini menggunakan latihan relaksasi otot progresif sebagai terapi perlakuan pada lansia yang mengalami insomnia di Tresna Werdha. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan terapi relaksasi dzikir sebagai terapi perlakuan terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar, di Tulungagung.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Megasari pada tahun 2010 dengan judul pengaruh terapi musik jawa terhadap penurunan tingkat insomnia pada lansia di Unit Pelaksanaan Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan.

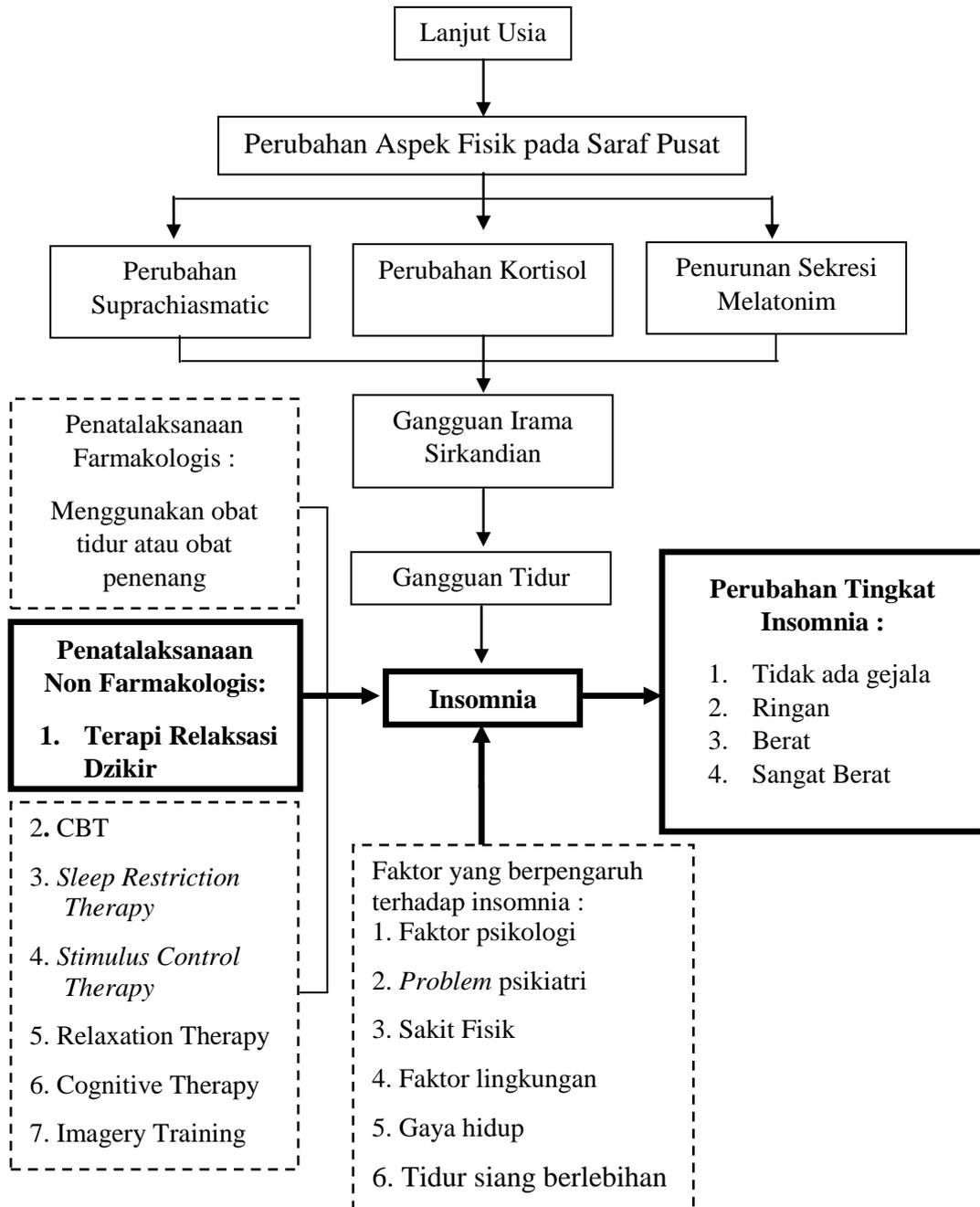
Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperimen* dengan *pre test* dan *post test with control group desingn* dengan sampel sebanyak 30 orang lansia yaitu 15 lansia sebagai kelompok perlakuan dan 15 lansia sebagai kelompok kontrol dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Pada penelitian ini menggunakan uji *paired sample t-test (t dependent)*. Hasil penelitian mengenai perbedaan tingkat insomnia sebelum dan sesudah diberikan terapi musik Jawa menunjukkan penurunan yang signifikan terhadap tingkat insomnia pada lansia. Perbedaan pada penelitian ini menggunakan musik jawa sebagai terapi perlakuan pada lansia yang mengalami insomnia di panti werda. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan terapi relaksasi dzikir sebagai terapi perlakuan terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar, di Tulungagung.

5. Penelitian yang dilakukan Zulfiana Prasetya pada tahun 2016 dengan judul pengaruh terapi relaksasi otot progressif terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia. Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design* dan dengan sampel sebanyak 15 orang dan diambil dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Pada penelitian ini menggunakan alat ukur insomnia KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta – *Insomnia Rating Scale*) serta menggunakan *Uji Wilcoxon Match Paired Test*. Hasil penelitian mengenai pengaruh terapi relaksasi otot progressif terhadap perubahan tingkat insomnia menunjukkan adanya perubahan

yang signifikan terhadap tingkat insomnia pada lansia. Sedangkan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan terapi relaksasi dzikir sebagai terapi perlakuan terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar, di Tulungagung.

Penelitian tentang pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar, di Tulungagung sejauh pengetahuan penulis belum pernah dilakukan. Hal tersebut dikarenakan judul yang diangkat penulis masih terbilang baru tentang pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar, di Tulungagung.

G. KERANGKA BERPIKIR



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

H. HIPOTESIS PENELITIAN

Pengertian Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap fokus penelitian. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru dari teori dan belum menggunakan fakta. Hipotesis deskriptif adalah jawaban sementara untuk rumusan masalah deskriptif, yaitu berkaitan dengan variabel mandiri. Hipotesis juga dapat didefinisikan sebagai dugaan tentang suatu nilai variabel mandiri.⁵⁸

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan diatas, maka peneliti membuat hipotesis sebagai berikut:

1. Hipotesis Alternatif (Ha),

Hipotesis alternative (Ha) yaitu hipotesis yang menyatakan keberadaan hubungan diantara dua variable yang sedang dioperasikan.⁵⁹

Hipotesis alternatif dalam penelitian ini adalah :

Ada pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar, di Tulungagung.

2. Hipotesis Nihil (Ho)

Hipotesis nihil/nol yaitu hipotesis yang menyatakan ketiadaan hubungan antara dua variable yang sedang dioperasikan.⁶⁰ Hipotesis Nihil dalam penelitian ini adalah :

⁵⁸ M. Iqbal Hasan, *Pokok-pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*, (Jakarta: Galia Indonesia, 2002), hal. 10

⁵⁹ Nanang Martono, *Metode Penelitian Kuantitatif*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), hal. 70

⁶⁰ *Ibid.*,

Tidak ada pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar, di Tulungagung.