

BAB V

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

A. HASIL UNIVARIAT

Hasil penelitian mengenai pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia menunjukkan terdapat penurunan yang signifikan terhadap insomnia sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi relaksasi dzikir yang dilaksanakan selama kurang lebih 60-120 menit, satu kali sehari secara teratur selama satu minggu. Hal ini terbukti dari adanya penurunan skor insomnia pada lansia tersebut, yaitu sesudah diberikan intervensi terapi relaksasi dzikir terjadi penurunan setiap lansia dilihat dari

Penelitian ini menggunakan metode *Eksperimen* yang bersifat *kuantitatif* tanpa kelompok kontrol dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design*. Rancangan ini menggunakan dua kelompok sampel yang diwawancara sebanyak dua kali, yaitu wawancara sebelum eksperimen (01) disebut *pre test*, dan wawancara sesudah eksperimen (02) disebut *post test*. Pretest dan pos test dilakukan dengan menggunakan kuisioner yang telah ditetapkan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat insomnia sebelum diterapkannya terapi relaksasi dzikir, mengetahui tingkat insomnia setelah diterapkannya terapi relaksasi dzikir, serta mengetahui pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap perubahan tingkat

insomnia pada lansia, dan mengetahui seberapa besar pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia.

Penelitian ini dilaksanakan selama 1 minggu dimana pada hari pertama dilakukan pre-test dengan mengisi kuisioner KSPBJ-IRS (*Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta-Insomnia Rating Scale*) pada lansia. Lansia melaksanakan terapi relaksasi dzikir selama 7 hari berturut-turut, terapi relaksasi dzikir dilaksanakan pada malam hari pada jam 19.00. Setelah perlakuan untuk lansia selesai, selanjutnya dilakukan post-test pada hari terakhir intervensi.

Pada awal penelitian ini telah didapatkan data awal dengan jumlah lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar di Tulungagung sebanyak 80 lansia, dan di dapatkan sebanyak 15 lansia yang mengalami keluhan insomnia. Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan 15 populasi ini mengalami gangguan tidur, rata-rata mereka mengeluh sulit memulai tidur, sering terbangun di malam hari dan susah untuk memulai tidur kembali, dengan jumlah jam tidur ± 6 jam setiap hari. Setelah itu peneliti melakukan penentuan responden yang disesuaikan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dan di dapatkan 10 lansia.

Selanjutnya di bagikan kuisioner kepada 10 responden untuk pre test, yang di klasifikasikan berdasarkan kriteria tidak ada keluhan insomnia, insomnia ringan, insomnia berat, dan insomnia sangat berat. Hasilnya didapatkan 2 responden yang mengalami insomnia ringan, 5

responden yang mengalami insomnia berat, dan 3 responden insomnia sangat berat.

Karakteristik responden pada kelompok ini sebisa mungkin diusahakan sama dengan tujuan untuk mengurangi faktor-faktor perancu yang dapat memengaruhi hasil akhir penelitian. Untuk itu, sebelum memulai penelitian ini, peneliti menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi diantaranya: lansia berusia 60-89 tahun, dapat mendengar dan melihat, mengalami tingkat insomnia ringan/berat/sangat berat, tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar di Tulungagung, dan bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian sampai dengan tahap akhir. Sedangkan untuk kriteria eksklusinya sendiri adalah Lansia yang tidak kooperatif; tidak mengikuti kegiatan secara penuh, mengkonsumsi obat tidur dalam 1 minggu terakhir, dalam perawatan khusus, mengalami keterbatasan atau kelumpuhan anggota gerak, mengalami kelainan jiwa, dan terbiasa meminum kopi di malam hari.

Prinsip yang mendasari relaksasi dzikir dalam pendekatan pikiran-tubuh adalah keyakinan yang dianut dengan cara berdzikir mengingat dan menyebut nama-nama Allah serta menenangkan pikiran, meregangkan dan mengendorkan otot sekaligus mengatur pernapasan maka akan mendapatkan respon relaksasi, 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.

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan Tabel 4.1 Sedangkan karakteristik responden berdasarkan umur adalah dari 10 responden sebanyak 4 (40%) responden berumur 60-74 tahun, dan sebanyak 6 (60%) responden berumur 75-89 tahun. Dapat diketahui bahwa lansia yang menjadi responden pada penelitian ini didominasi oleh lansia yang berusia 75-89 tahun. Pada saat memasuki usia lanjut seseorang akan mengalami berbagai perubahan fungsi baik itu fisik, fisiologis, psikologis maupun kognitif. Hal-hal yang sering dialami oleh lansia yaitu gangguan mengingat, penurunan sistem imun, masalah sendi, depresi, cemas bahkan gangguan tidur. Sehingga dengan demikian semakin meningkatnya usia akan membuat seseorang menjadi sulit tidur dan mengalami insomnia.

Menurut Potter & Perry usia diatas 60 tahun dapat menyebabkan terjadinya gangguan tidur atau insomnia. Hal tersebut karena secara fisiologis dengan bertambahnya usia maka seseorang akan mengalami penurunan jumlah hormon melatonin yang dapat mengganggu tidur.¹

¹ Potter, P. A & Perry, *Fundamental Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika, Edisi 7. Vol 2, 2010, hal. 27

Faktor usia merupakan faktor terpenting yang berpengaruh terhadap kualitas tidur. Keluhan kualitas tidur seiring dengan bertambahnya usia. Pada usia lanjut ekskresi cortisol dan GH (Growth Hormon) serta perubahan temperatur tubuh berfluktuasi dan kurang menonjol. Melatonin, hormon yang di ekskresikan pada malam hari dan berhubungan dengan tidur, menurun dengan meningkatnya umur.

Cuellar menemukan bahwa lebih dari 50% lanjut usia (65 tahun ke atas) melaporkan memiliki gangguan tidur. Lanjut usia memiliki kualitas tidur yang buruk, yaitu sebanyak 77.7% dari 301 responden, karena seiring bertambahnya usia semakin menurun persentasi tidur *REM (Rapid Eye Movement)* dan *SWS (Slow Wave Sleep)* pada tidur lanjut usia. Penelitian yang dilakukan oleh Khazanah dan Hidayati pada lanjut usia di Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri menemukan bahwa dari 97 subjek penelitian, 68 subjek penelitian (70.1%) memiliki kualitas tidur buruk. Menurut usia, persentase subjek penelitian yang memiliki kualitas tidur buruk yang berusia 60 sampai 74 tahun dan 75 sampai 89 tahun secara berturut-turut adalah 65.3% dan 85.7%.² Sehingga dengan demikian semakin bertambahnya usia akan membuat seseorang menjadi sulit tidur dan mengalami insomnia.

²Qoys 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. 2

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 4.1 mayoritas responden pada penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan yaitu 8 lansia sedangkan yang laki-laki hanya 2 lansia. Menurut Nugroho dalam penelitian Suastari jenis kelamin dapat menjadi salah satu faktor terjadinya insomnia pada lansia, hal tersebut dikarenakan perempuan pada usia lanjut akan mengalami *menopause*. Secara fisiologis *menopause* dapat menyebabkan penurunan produksi hormon estrogen yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis seseorang yaitu menjadi lebih emosional dan gelisah, hal inilah yang membuat lansia perempuan menjadi sulit tidur.³

Sulistyarini dan Santoso menjelaskan bahwa selain faktor *menopause*, lansia perempuan memiliki mekanisme koping yang lebih rendah dibandingkan laki-laki sehingga lansia perempuan akan mengalami cemas yang berlebihan dalam menghadapi suatu masalah dan sebagian besar akan menghabiskan waktu tidurnya untuk merenungi masalah-masalah tersebut. Keadaan cemas dapat menyebabkan tingginya norepinefrin dalam darah melalui saraf simpatis, jika hal tersebut terjadi maka zat norepinefrin dapat

³ Suastari, Ni Made Putri., Tirtayasa, Pande Nyoman Bayu., Aryana, I Gusti Putu Suka, Kusumawardhani, RA Tuty, *Hubungan Antara Sikap Sleep Hygiene dengan Derajat Insomnia pada Lansia di Poliklinik Geriatri RSUD Sanglah Denpasar*, Jurnal Medika Udayana. Vol. 3. No. 9, 2014.

mengurangi tidur NREM (*Non Rapid Eye Movement*) tahap 4 dan REM (*Rapid Eye Movement*).⁴

Kejadian tingginya insomnia pada lansia perempuan dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Ardani tentang angka kejadian dan faktor-faktor yang mempengaruhi insomnia ditemukan hasil bahwa dari 6 orang lansia hanya terdapat 1 orang lansia dengan jenis kelamin laki-laki yang mengalami insomnia sedangkan pada jenis kelamin perempuan terdapat 5 orang lansia. Hal tersebut membuktikan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap terjadinya insomnia.⁵

2. Frekuensi Tingkat Insomnia

Berdasarkan tabel 4.2 sebelum diberikan intervensi terapi relaksasi dzikir menunjukkan bahwa lansia yang mengalami insomnia ringan sebanyak 2 orang (20%), insomnia berat sebanyak 5 orang (50%) dan insomnia sangat berat 3 orang (30%). Sedangkan berdasarkan tabel 4.3 setelah diberikan intervensi terapi relaksasi dzikir menunjukkan bahwa lansia yang tidak ada keluhan insomnia sebanyak 3 orang (30%), insomnia ringan sebanyak 5 orang (50%) dan insomnia berat 2 orang (20%). Pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa frekuensi rerata skor insomnia sebelum (*Pre Test*) terapi relaksasi dzikir pada

⁴ Sulistyarini, Tri., Santoso, Dwi, *Gambaran Karakteristik Lansia dengan Gangguan Tidur (Insomnia) di RW 1 Kelurahan Bangsal Kota Kediri*, Jurnal Penelitian Keperawatan. Vol. 2. No. 2, 2016.

⁵ Dewi, P. A & Ardani, A. I, *Angka Kejadian serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Tidur (Insomnia) pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar Bali*, E-jurnal Medika Udayana. No 8. Vol 3. 2014.

lansia yang mengalami insomnia yang paling tinggi adalah 41 dan terendah 21 dengan mean 32,40 (SD=6,818). Sedangkan skor insomnia setelah (*Post Test*) terapi relaksasi dzikir yang paling tinggi adalah 35 dan terendah 14 dengan mean 24,60 (SD=6,467).

Hal ini menunjukkan adanya penurunan perubahan tingkat insomnia yang bermakna pada lansia setelah diberikan intervensi terapi relaksasi dzikir (*Post-test*) dengan pada 10 responden lansia mengalami kesulitan memulai tidur, sering terbangun tengah malam, merasa ngantuk di siang hari, sakit kepala pada siang hari, kurang puas dengan tidur, gelisah saat tidur, dan badan terasa lemah kurang tenaga setelah tidur, jadwal jam tidur yang tidak beraturan, serta tidur kurang lebih dari 6 jam/hari. Dari hasil wawancara responden juga mengatakan bahwa mereka sulit memulai tidur dan sering terbangun dimalam hari dan sulit untuk tidur kembali, meskipun tertidur kembali harus menunggu beberapa menit atau beberapa jam, merasa badan terasa lemah, letih, kurang tenaga setelah tidur, dan jadwal tidur yang tidak beraturan. Pada usia lanjut juga terjadi perubahan pada irama sirkadian tidur normal yaitu menjadi kurang sensitif dengan perubahan gelap dan terang.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan Benson bahwa terapi relaksasi dzikir 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 tidur atau penyakit tertentu yang dialami.⁶

Banyak faktor yang dapat menyebabkan insomnia antara lain stres, kecemasan, kondisi fisik, problem psikiatri, faktor lingkungan, tidur siang berlebihan dan gaya hidup. Ketika individu mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem saraf simpatis, sedangkan pada saat rileks yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis. Jadi relaksasi dzikir dapat mengurangi rasa tegang dan cemas.

Penurunan tingkat insomnia ini dikarenakan adanya efek dari terapi relaksasi dzikir. Terapi 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

⁶ Setiyo 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

alfa menjadi dominan di otak. Jika otak beresilasi dalam wilayah *alfa*, banyak hormon kebahagiaan yaitu *beta endorphin* dikeluarkan.⁷ Efek dari relaksasi dzikir membantu lansia dalam meningkatkan kebutuhan tidurnya dan menurunkan gangguan tidur yang cenderung meningkat pada lansia. Dengan demikian dalam meningkatkan pemenuhan kebutuhan tidur dapat dilakukan dengan melakukan terapi relaksasi dzikir sehingga dapat memenuhi kebutuhan tidur secara kualitas kepada lansia.

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.⁸

⁷*Ibid.*,

⁸ Ilham 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

B. HASIL BIVARIAT

1. Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Di Tulungagung

Berdasarkan tabel 4.6 dengan uji statistik dengan *Paired T-Test* pada pre test dan post-test didapatkan perbedaan *mean* sebesar 32,40 , *SD* sebesar 6.818 pada *pre-test* dan *mean* sebesar 24.60, *SD* sebesar 6,467 pada *post-test*. Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan *mean* antara sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi terapi relaksasi dzikir.

Selanjutnya untuk mengetahui perbedaan tingkat insomnia sebelum dan setelah pemberian terapi relaksasi dzikir maka dilakukan uji dengan menggunakan uji statistik dengan *Shapiro-Wilk*. Sebelum menentukan apakah nilai pre test dan post test berdistribusi normal maka terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Pada penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel <50. Berdasarkan pada tabel 4.5 Setelah di lakukan uji normalitas didapatkan nilai signifikan pre test 0,279 (> 0,05) yang berarti distribusinya normal, sedangkan nilai signifikan pos test 0,910 (> 0,05) yang berarti distribusinya normal. Setelah nilai *pre test* dan *post test* menunjukkan distribusi normal maka dilakukan uji *Paired t-test*. Hasil dari uji *Paired t-test* antara nilai *pre test* dan *post test* di dapatkan nilai $p = 0.000$ atau $p < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna

pada perubahan tingkat insomnia sebelum dan sesudah melakukan terapi relaksasi dzikir. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima atau dapat dikatakan ada pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar di Tulungagung.

Perbedaan bermakna yang dimaksud adalah lansia yang mengalami insomnia setelah diberikan terapi relaksasi dzikir mengalami penurunan tingkat insomnia. Secara keseluruhan hal ini menunjukkan penurunan pada masing-masing responden. Dari jumlah 10 responden sebanyak 3 responden (30%) tidak lagi mengalami keluhan insomnia dan sebanyak 5 responden (50%) mengalami penurunan insomnia dari berat, sangat berat turun menjadi ringan, dan sebanyak 2 (20%) mengalami penurunan insomnia dari sangat berat turun menjadi berat. Sehingga terapi relaksasi dzikir ini efektif digunakan untuk mengatasi insomnia apabila dilakukan secara teratur. Dari data diatas dapat disimpulkan secara keseluruhan bahwa responden yang mengalami insomnia setelah diberikan perlakuan terapi relaksasi dzikir dapat menurunkan tingkat insomnianya. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dimana hasil yang didapatkan sebelum terapi relaksasi dzikir dan setelah terapi relaksasi dzikir dimana $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ artinya terdapat perbedaan insomnia sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi dzikir pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar di Tulungagung.

Terapi relaksasi 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.⁹ 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.¹⁰ 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 khushyuk dan sungguh-sungguh dapat membangkitkan optimisme bagi pelakunya.¹¹

Dalam relaksasi diperlukan pengendoran fisik secara sengaja, relaksasi dzikir selain dengan keyakinan berdzikir, juga digabungkan dengan sikap pasrah. Pengendoran merupakan aktivitas fisik sedangkan sikap pasrah merupakan aktivitas psikis yang akan memperkuat kualitas

⁹Endah wulandari dan Fuad Nashori Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Lansia Vol 6 No 2 2014, hal. 243.

¹⁰ Triantoro safaria dan Nofrans Eka Saputra *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009) Hal. 226

¹¹Samsul Munir Amin dan Haryanto Al-Fandi, *Energi Dzikir Menentramkan Jiwa Membangkitkan Optimisme...*, hal. 238

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 menerpa (tidak pasrah) maka pohon akan tumbang. Bergeraknya pohon kekanan dan kekiri itulah sikap pasrah yang sebenarnya.¹²

Penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyo dengan judul pengaruh latihan pasrah diri terhadap perbaikan kualitas tidur pada lanjut usia dengan simtom depresi. Kualitas tidur di ukur dengan menggunakan kuesioner PSQI penurunan skor PSQI dan komponen sleep disturbances

¹² Setiyo Purwanto, *Relaksasi Zikir*, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta....., hal 44. Diakses pada tanggal 16 Februari 2018

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.¹³

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 hari.¹⁴ 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

¹³ Nurcahyo, Ihsan, *Pengaruh Latihan Pasrah diri terhadap perbaikan kualitas tidur pada lansia dengan simtom Depresi*, Tesis Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada, 2013. Diakses pada tanggal 15 Februari 2018

¹⁴ Reefani Nor Kholish, *Pola hidup dan Tidur Sehat Ala Rasulullah SAW*, (Jakarta: PT Gramedia. 2014), hal. 85-87

kegiatan kamu sehingga kamu dapat beristirahat guna memulihkan tenaga, *dan Dia juga menjadikan siang untuk bertebaran* antara lain berusaha mencari rezeki. 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 harus dipenuhi oleh setiap orang. Karena dengan pola tidur yang baik maka akan menjadikan tubuh lebih sehat.

Tidur sehat menurut Rasulullah, atau secara umum menurut Islam adalah tidur yang bisa membawa kemaslahatan bagi diri seseorang. Kemaslahatan itu sangat beraneka ragam bisa berupa kesehatan, waktu disiplin, maupun kesadaran dalam menjalankan ketaatan kepada Allah SWT. dengan mengatur waktu tidur maka itu mengajarkan kepada kita agar bisa menghargai waktu. Banyaknya waktu tidur yang diperlukan setiap orang tentu berbeda-beda. Semua itu tergantung faktor yang memengaruhinya, seperti faktor usia, kesehatan, daya tahan fisik, dan aktivitas mental. Idealnya, bayi yang baru lahir memerlukan tidur sekitar enam belas jam setiap hari. Setelah ia berumur enam bulan kebutuhan tidurnya semakin berkurang, menjadi 13 jam sehari. Kebutuhan itu semakin berkurang ketika dia berada pada usia remaja. Pada usia remaja ia memerlukan tidur rata-rata sembilan atau delapan jam sehari, dan

akhirnya pada lanjut usia yaitu selama enam sampai tujuh jam sehari. Jadi, dalam hal ini sangatlah penting kita menjaga pola tidur karena ini sebagai faktor utama dalam menunjang kesehatan.¹⁵

Tidur tak hanya sekedar rutinitas bagi manusia, melainkan juga merupakan kebutuhan bagi tubuh dan pikiran. Secara umum manusia dewasa membutuhkan waktu 7-9 jam sehari untuk tidur, lain halnya dengan lansia yang mengalami penurunan waktu tidur yaitu sekitar 6-7 jam sehari. Selain kuantitas, kualitas tidur juga perlu diperhatikan. Tidur haruslah nyenyak agar kita bisa merasakan manfaatnya secara optimal. Pada umumnya manusia beraktivitas pada siang hari, dan istirahat pada malam harinya. Ini seperti sebuah pola alamiah. Pada malam hari tentunya kualitas tidur kita akan jauh lebih baik daripada siang hari. Alasan lain mengapa tidur malam hari itu penting dan lebih baik adalah cahaya. Perlu anda ketahui bahwa tubuh memproduksi hormon melatonin dalam keadaan tanpa cahaya (gelap), yaitu mulai pukul 21.00 (jam 9 malam). Hormon ini memiliki pengaruh besar pada kesehatan. Hormon melatonin mampu menekan pertumbuhan sel tumor dan kanker sehingga dapat melindungi tubuh dari kanker.¹⁶

Kurang tidur akan meningkatkan kadar hormon stress, yaitu hormon kortisol yang mengakibatkan kenaikan tekanan darah. Kinerja jantung akan lebih baik dan jantung akan lebih sehat bila kita cukup tidur

¹⁵ *Ibid.*,

¹⁶ Reni Fauziah, *Gambaran Kualitas Tidur Pada Wanita Lanjut Usia (Lansia) di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung*. Skripsi Universitas Pendidikan Indonesia, 2013. Diakses pada tanggal 4 Mei 2018

pada malam hari. Meningkatkan daya tahan tubuh pada malam hari hingga menjelang subuh adalah waktu yang tepat untuk memproduksi hormon melatonin. Hormon ini merupakan antioksidan yang kuat di dalam tubuh. Melatonin akan melawan bibit penyakit maupun radikal bebas. Dengan adanya melatonin berarti kita punya senjata untuk melawan toksin, sehingga daya tahan tubuh meningkat. Ingat, melatonin hanya akan diproduksi jika anda tidur dengan mematikan lampu. Selain melatonin, tubuh juga akan memproduksi kortisol dalam jumlah normal. Kortisol akan berfungsi mengatur sistem kekebalan tubuh dan tekanan darah. Jadi, cukup tidur adalah cara tubuh untuk menjaga kesehatan.¹⁷

Sehat dengan mengatur pola tidur adalah salah satu kunci hidup sehat Rasulullah yakni tidur cepat pada malam hari dan cepat bangun pada dini hari, artinya seseorang harus selalu memperhatikan pola tidurnya, seperti disiplin waktu tidur seperti yang diajarkan Rasulullah Saw, selain itu dengan memperhatikan lingkungan disekitar dan menghindari makan sebelum tidur karena hal ini 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

¹⁷ Qoys 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),

menyebabkan mimpi buruk dan menakutkan. Melakukan kebiasaan seperti ini.¹⁸

2. Seberapa Besar Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Di Tulungagung

Berdasarkan tabel 4.7 hasil perhitungan menggunakan uji Regresi Liner Sederhana untuk mengetahui seberapa besar pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia didapatkan *R Square* sebesar 0,944 atau 94,4%. Dari angka 94,4% dapat ditarik kesimpulan bahwa besarnya pengaruh terapi relaksasi dzikir dalam menurunkan perubahan tingkat insomnia pada lansia sebesar 94,4%, sedangkan sisanya 5,6% dipengaruhi oleh faktor lain diluar penelitian. Berdasarkan pada hasil hitung tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya, ada pengaruh pemberian terapi relaksasi dzikir terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar di Tulungagung dan besarnya pengaruh pemberian terapi relaksasi dzikir adalah 94,4%.

Perubahan penurunan tingkat insomnia dipengaruhi oleh terapi relaksasi dzikir, terapi relaksasi dzikir yang dilakukan adalah mengucapkan seperti tasbih, tahmid, tahlil, takbir. Menurut Sakura manfaat dari relaksasi dzikir, yang pertama menemukan ketengan hati,

¹⁸ Reefani Nor Kholish, *Pola hidup dan Tidur Sehat Ala Rasulullah SAW*,
hal. 87-88

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, gangguan tidur, kegundahan, kesulitan, depresi, dapat mendatangkan kedamaian, kebahagiaan, dan kelapangan.¹⁹

Rasa tenang akan memunculkan emosi positif yang akan ditranmisikan ke sistem limbik dan korteks serebral dengan tingkat koneksitas yang kompleks antara batang otak-hipotalamus-prefrontal kiri dan kanan hipokampus-amigdala. Transmisi ini menyebabkan keseimbangan antara sintesis dan sekresi neurotransmiter seperti GABA (*Gamma Amino Butiric Acid*) dan antagonis GABA oleh hipokampus dan amigdala. Dopamin, serotonin dan norepinefrin yang diproduksi oleh prefrontal. Asetilkolin, endorfin (opiat alami dalam tubuh efek menenangkan) oleh hipotalamus. ACTH (*Adrenocortico Releasing Hormone*) juga seimbang, sehingga mempengaruhi keseimbangan korteks adrenal dalam mensekresi kortisol, kadar kortisol normal mampu berperan sebagai stimulator terhadap respon ketahanan tubuh imunologik baik spesifik maupun nonspesifik.²⁰ Keadaan jiwa yang tenang dapat membuat keseimbangan dalam tubuh yang dapat meningkatkan imun serta dapat mengurangi semua gangguan psikologis termasuk insomnia.

¹⁹Setiyo 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

²⁰Fatimah, F. S. “*Efektivitas mendengarkan Al-Qur’an terhadap derajat insomnia pada lansia di selter Dongkelasari Sleman Yogyakarta*”, 2012. Diakses pada tanggal 10 Februari 2018

Menurut penelitian Purwanto yang berjudul Hubungan antara intensitas menjalankan dzikir nafas dengan latensi tidur, dalam penelitiannya dijelaskan bahwa latensi tidur yaitu periode waktu antara persiapan untuk tidur dan awal tidur yang sebenarnya merupakan indikator utama untuk melihat kualitas tidur. Dzikir mempunyai efek relaksasi, dapat mengaktifkan saraf parasimpatis yang akan menurunkan kerja saraf simpatis, dengan menurunnya kerja saraf simpatis maka ketegangan otak dan otot akan berkurang dan ketika otak dan otot sudah tidak tegang, maka akan mudah untuk tertidur dan memiliki kualitas tidur yang baik. Menurut Benson dalam Purwanto formula-formula tertentu yang dibaca berulang-ulang dengan melibatkan unsur keimanan kepada agama dan kepada tuhan, akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibanding relaksasi tanpa melibatkan keyakinan.²¹

Konsistensi dari penerapan terapi relaksasi dzikir selama satu minggu secara teratur ini membuktikan bahwa terapi relaksasi dzikir ini mempunyai hasil yang signifikan untuk menurunkan tingkat insomnia pada lansia. Penurunan tingkat insomnia disebabkan oleh disiplinnya waktu yang digunakan untuk tidur, kondusifnya lingkungan, dan menghindari makan sesaat sebelum tidur, menghindari tidur pada siang hari dari hasil penelitian ini dapat terlihat bahwa terjadi penurunan jumlah responden yang mengalami insomnia pada tiap-tiap skor setelah penerapan terapi relaksasi dzikir serta berdasarkan uji statistik

²¹Purwanto, S, *Hubungan antara Intensitas Menjalankan Dzikir Nafas dengan Latensi Tidur*, Jurnal Indigenous Vol.1. 2016.

menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat insomnia lansia sebelum dan sesudah terapi relaksasi dzikir. Adanya perbedaan ini disebabkan terapi relaksasi dzikir merupakan salah satu terapi non farmakologis yang membantu lansia dalam mengatasi insomnia. Selain itu dengan terapi relaksasi dzikir pada lansia ini, dapat meningkatkan ekspresi perasaan negatif menjadi positif sehingga membantu lansia mengubah pola hidup yang dapat mengganggu kualitas dan kuantitas tidur lansia. Hal ini juga terbukti selama intervensi berlangsung lansia merasakan kondisi yang nyaman, tenang dan rileks.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar di Tulungagung dan besarnya pengaruh pemberian terapi relaksasi dzikir adalah 94,4%.