

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2021

**PENGARUH DZIKIR *ROTIBUL HADDAD* DENGAN
SHOUTURROHIMUN MELALUI MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP
PENINGKATAN KUALITAS TIDUR LANSIA DI DUKUH NGEMPLAK
KABUPATEN KARANGANYAR**

Wulan Rachmawati¹⁾, S. Dwi Sulisetyawati²⁾, Siti Mardiyah³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma
Husada Surakarta
Wulanrachmawati011@gmail.com

^{2,3)} Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma
Husada Surakarta

ABSTRAK

Lansia adalah kelompok penduduk yang berumur tua masalah kesehatan lansia cukup luas dan variasi, secara umum seperti terjatuh, sesak nafas, sakit kepala dan gangguan tidur, proses ini terjadi secara alami yang tidak dapat dihindari dan berjalan secara terus menerus, semakin seseorang bertambah usia, maka fungsi vital dalam tubuh ikut mengalami kemunduran, pendengaran mulai menurun, pengelihatian kabur dan kekuatan fisiknya mulai melemah. Seiring dengan penurunan fungsi tubuh dalam kaitannya dengan fisiologi tidur, jumlah kebutuhan tidur lansia mengalami penurunan. Dzikir menggunakan ayat Al-Quran dapat menurunkan gangguan masalah tidur pada lansia, dengan cara membaca atau mendengarkan dzikir dapat menurunkan masalah gangguan tidur diberikan selama 15 – 30 menit selama 7 hari berturut-turut.

Penelitian ini menggunakan rancangan *Kuantitatif Quasi Experimental* dengan rancangan penelitian *One Group Pretest-Posttest Design* yaitu sebelum dilakukan perlakuan, peneliti melakukan observasi yang pertama (*pretest*) untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir rotibbul haddad terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia. Teknik sampling yang akan digunakan dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 50 responden. Uji analisa data menggunakan *Uji Wilcoxon*.

Hasil Uji *Wilcoxon test* didapatkan hasil nilai *p value* = 0,002 (*p value* <0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian dzikir rotibul haddad dengan shouturrohimun melalui media audio visual mempengaruhi kualitas tidur lansia.

Kata kunci : Dzikir rotibbul haddad, Kualitas Tidur, Lansia.
Daftar Pustaka : 66 (2011 – 2020)

NURSING STUDY PROGRAM OF UNDERGRADUATE PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2021

**THE EFFECT OF DHIKR ROTIBUL HADDAD WITH
SHOUTURROHIMUN THROUGH AUDIO-VISUAL MEDIA ON
INCREASING SLEEP QUALITY IN THE ELDERLY**

Wulan Rachmawati¹⁾, S. Dwi Sulisetyawati²⁾, Siti Mardiyah³⁾

¹⁾Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta

Wulanrachmawati011@gmail.com

^{2,3)} Lecturers of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University
of Kusuma Husada Surakarta

ABSTRACT

The Elderly is a group of the old population. The elderly health problems are considerably wide and varied. For example, falls, shortness of breath, headaches, and sleep disturbances. This process transpires naturally, cannot be avoided, and runs continuously. Increasing age results in a reduction of vital body function like perception, vision, and physical strength. The number of sleep demands of the elderly also diminished along with the deterioration in body function concerning sleep physiology. Dhikr using Al-Quran verses could reduce sleep problems in the elderly. The therapy was performed for 15 – 30 minutes for seven consecutive days.

The study adopted a Quantitative of Quasi-Experimental with One Group Pretest-Posttest Design. The researcher conducted the first observation (pretest) to determine the effect of *Dhikr Rotibbul Haddad* therapy on improving sleep quality in the elderly. The sampling technique used purposive sampling with 50 respondents. Its data were analyzed using the Wilcoxon test.

The Wilcoxon test results obtained p-value = 0.002 (p-value <0.05). Then, H_0 was rejected, and H_a was accepted. Therefore, performing *Dhikr Rotibul Haddad* with *Shouturrohimun* through Audio-Visual media enhances the sleep quality of the elderly.

Keywords: *Dhikr Rotibbul Haddad*, Sleep Quality, Elderly.

Bibliography: 66 (2011 - 2020).

PENDAHULUAN

Lansia (lanjut usia) adalah kelompok penduduk yang berumur tua, proses ini terjadi secara alami yang tidak dapat dihindari dan berjalan secara terus menerus, semakin seseorang bertambah usia, maka fungsi vital dalam tubuh ikut mengalami kemunduran, pendengaran mulai menurun, pengelihatn kabur dan kekuatan fisiknya mulai melemah WHO (World Health Organization, 2011).

Menurut WHO 2012, total lansia di kawasan Asia Tenggara berjumlah 8% penduduk Asia Tenggara atau berjumlah 142 juta jiwa, untuk Indonesia sendiri penduduk lansia berjumlah 20,4 juta jiwa atau sekitar 8% dari total keseluruhan penduduk Indonesia, pada tahun 2011 populasi menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 didapatkan populasi lansia sebesar 8,1% dari total populasi, tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta), dan tahun 2035 (48,19 juta) (Kemenkes RI, 2017).

Jumlah populasi lansia di Indonesia setiap tahun terus meningkat, yaitu pada tahun 2012 adalah 18,5 juta jiwa (7,58%), kemudian pada tahun 2015 mencapai 21.685.326 jiwa (11,78%) dan diperkirakan akan meningkat mencapai 36 juta jiwa pada tahun 2030, Jumlah lansia di Jawa Tengah adalah 12,59% dari jumlah penduduk 34 juta jiwa dan termasuk urutan kedua setelah Provinsi Yogyakarta sebesar 13,81%. Di Kota Surakarta jumlah lansia mencapai 54 ribu jiwa pada tahun 2016 dengan jumlah lansia perempuan sebanyak 30 ribu jiwa dan lansia laki-laki sebesar 24 ribu jiwa (Badan Pusat Statistik Surakarta, 2016). Jumlah lansia di Karanganyar sebanyak 5,641 orang (Badan Pusat Statistik, 2012).

Proses penuaan pada orang yang telah lanjut usia akan mengalami kemunduran fungsi fisik psikososial dan spiritual salah satu perubahan tersebut adalah kualitas tidur, gangguan tidur yang dialami bervariasi mulai dari kesulitan untuk memulai tidur yaitu membutuhkan waktu lebih dari 30 menit untuk tertidur, sering terbangun pada malam

hari hingga jumlah waktu tidur kurang dari 4 jam (Nurdianningrum, 2016).

Buruknya kualitas tidur lansia disebabkan oleh meningkatnya latensi tidur, perubahan irama sirkadia, dan terjadi perubahan tidur lansia hampir tidak memiliki fase 4 atau tidur dalam. Lansia membutuhkan kualitas tidur yang baik untuk meningkatkan kesehatan dan memulihkan kondisi dari sakit. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan-gangguan antara lain, seperti : kecenderungan lebih rentan terhadap penyakit, pelupa, konfusi, disorientasi serta menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan membuat keputusan (Khasanah dan Hidayati, 2012).

Kemampuan tidur seseorang dipengaruhi oleh suatu sistem mekanisme perubahan sirkadian pada lansia ditunjukkan dengan terjadinya perubahan tidur lansia, sehingga lansia hampir tidak memiliki fase 4 atau tidur dalam. Sulit memulai tidur merupakan gangguan yang paling sering dialami lansia, apabila ia berhasil masuk ke keadaan tidur, ia mengalami gangguan lain berupa tidur, ia mengalami gangguan lain berupa tidur yang tidak berkualitas karena

tidak mencapai fase tidur yang dalam (NREM) Akan mengalami sering terbangun tengah malam dan mengalami mimpi buruk (Kozier, 2012).

Seseorang lanjut usia akan membutuhkan waktu lebih lama untuk memulai tidur dan memiliki waktu lebih sedikit untuk tidur nyenyak. Semakin tua usia seseorang maka semakin sedikit jumlah jam tidur yang dibutuhkan, kualitas tidur yang baik untuk meningkatkan kesehatan dan memulihkan kondisi dari sakit. Kualitas yang buruk dapat menyebabkan gangguan-gangguan antara lain, seperti: kecenderungan lebih rentan terhadap penyakit, pelupa, konfusi, disorientasi serta menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan membuat keputusan selain itu, kemandirian lansia juga berkurang yang ditandai dengan menurunnya partisipasi dalam aktivitas harian. (Heny, Sutresna, Wira, 2013)

Metode penatalaksanaan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia terbagi atas terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis memiliki efek yang cepat, namun demikian

penggunaan obat-obatan ini menimbulkan dampak jangka panjang yang berbahaya bagi kesehatan lansia. Penggunaan obat tidur secara terus menerus pada lansia menimbulkan efek toksisitas yang tinggi. Penurunan fungsi ginjal pada lansia yang diperburuk dengan konsumsi obat-obatan secara terus menerus akan menyebabkan gagal ginjal (Widyastuti, 2013).

Terapi non farmakologis tersebut meliputi relaksasi, olahraga, pijat, doa, hypnotherapy, terapi non farmakologis dapat digunakan untuk mengatasi masalah gangguan tidur yaitu, teknik relaksasi, terapi musik, terapi murottal al-quran, terapi menggunakan aromaterapi dan terapi dzikir berdoa. Salah satu terapi non farmakologis yang berpotensi memperbaiki kualitas tidur lansia adalah dengan Terapi Dzikir. Dzikir merupakan bentuk ibadah yang sangat mudah dilakukan, dzikir menggunakan ayat-ayat al quran dapat menurunkan gangguan tidur. Tidak seperti ibadah lain yang ditetapkan waktu dan ketentuan-ketentuan lainnya. Secara hariah, arti dzikir atau al-dzikh adalah ingat. Dzikir berarti mengingat Allah dengan

mengingat Allah kita akan merasakan penjagaan dan pengawasan-Nya sehingga kita menjadi tenang (Kuswandari dan Afsah, 2016). Hasilnya menunjukkan bahwa orang yang sering membaca atau mendengarkan ayat-ayat Al-Qur'an mengalami penurunan gangguan tidur. Diberikan selama 15 menit sehari dalam 3-7 hari berturut-turut, terapi dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis yaitu akan membuat seimbang kadar serotonin dan norepineprin di dalam tubuh. Hal tersebut merupakan morfin alami yang bekerja di dalam otak yang dapat membuat hati dan pikiran merasa tenang setelah berdzikir (Hidayat, 2014).

Salah satu dzikir atau wirid adalah Dzikir Ratibul Haddad, dzikir tersebut disusun oleh seorang waliyullah habib abdullah nama lengkap beliau adalah Al- Imam al - Sayid Abdullah bin Alwi bin Muhammad al -Haddad. Dzikir Ratibul al haddad untuk kemantapan iman dan akidah tauhid maupun kemaslahatan hidup didunia atau diakhirat secara fisiologis mendengarkan atau menghafalkan

Dzikir Ratibul Haddad dapat menimbulkan ketenangan memiliki efek dalam penyembuhan dan akan bekerja memberikan rasa nyaman yaitu neuropeptida setelah otak memproduksi zat tersebut akan menyangkut dan diserap di dalam tubuh yang memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan (Noupal M , 2018) .

Terapi Murottal dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Biasanya terapi relaksasi ini menggunakan panduan suara-suara tertentu di desain untuk memunculkan efek relaksasi, dengan berkembangnya teknologi untuk kesehatan dari masa ke masa semakin berkembang di era globalisasi, sehingga mendengarkan Murottal Al – Qur'an tidak hanya dapat didengarkan secara audio saja, namun dapat secara audio visual. Media Audio Visual adalah salah satu jenis media yang mengundang unsur gambar yang bisa di lihat (setiawan dkk, 2016) .

Studi Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 17-19 Desember 2020 di Dukuh Ngemplak Kabupaten Karanganyar. diketahui wawancara dengan Lansia di Dukuh Ngemplak Kabupaten Karanganyar

menggunakan Kuisoner PSQI (*The Pittsburgh Sleep Quality Index*) bahwa dari sebanyak 8 lansia yang mengalami gangguan tidur sebanyak 6 orang (60%) mereka menyatakan susah untuk tidur dimalam hari, walaupun bisa tertidur di malam hari mereka sering terbangun karena merasa buang air kecil, merasa kepanasan, kadang kedinginan, bermimpi buruk dan batuk dan nyeri di bagian kaki. Umumnya mereka membutuhkan waktu lebih dari 30 menit untuk tidur (latensi tidur). Apabila sudah terbangun di jam 3 sudah tidak bisa tidur lagi sampai pagi, mengakibatkan mengantuk di siang hari dan pusing di pagi hari, badan pegal-pegal di karenakan sering terbangun di malam hari, biasanya jika terbangun di malam hari sebagian ada yang menjalankan untuk sholat tahajut dan ada yang langsung pergi perjualan ke pasar, memasak, dan berangkat ke sawah .

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh dzikir rotibul haddad dengan shouturrohimun melalui media audio visual terhadap peningkatan kualitas tidur lansia di

Dukuh Ngemplak Kabupaten Karanganyar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Dukuh Ngemplak, Kabupaten Karanganyar pada periode Juni-Juli 2021. Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan *Quasi Eksperimental* dengan rancangan penelitian *one-group pretest-posttest design* (Sugiyono, 2017).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu 40 responden. Variabel independen kelompok intervensi pada penelitian ini adalah pemberian dzikir rotibul haddad dengan shouturrohimun melalui media audio visual.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *Standart Operating Prosedur* (SOP) terapi dzikir dan lembar PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Inde*).

Analisa pengaruh pemberian kompres bawang merah pada remaja *dismenore* menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 40 responden dengan

durasi 30 menit dalam 7 hari berturut-turut didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=40)

Jenis Kelamin	F (n)	(%)
Perempuan	22	55.0
Laki-laki	18	45.0
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa responden yang paling banyak adalah perempuan 22 responden (55%). Hal ini sejalan dengan penelitian Kumar (2017) bahwa mayoritas responden yang memiliki kualitas tidur buruk adalah wanita yaitu sekitar 73.3%.

Menurut Potter & Perry dalam Erfandau (2017) secara psikologis wanita memiliki mekanisme koping yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki dalam mengatasi suatu masalah. Adanya gangguan secara fisik maupun psikologis tersebut maka wanita akan mengalami suatu kecemasan maka akan mengakibatkan lansia perempuan lebih sering mengalami kejadian gangguan tidur. Perempuan cenderung mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan

dengan laki-laki, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti penurunan hormon *estrogen* dan *progesterone* pada perempuan yang secara berkaitan akan mempengaruhi reseptor hormon tersebut yang berada di *hipotalamus*.

Keadaan ini dapat mempengaruhi secara langsung irama sirkadian dan pola tidur pada lansia tersebut (Kozier dalam Rosdianti, 2018). Lansia perempuan dinyatakan memiliki kualitas tidur yang buruk dikarenakan akibat terjadi perubahan *sex hormone* terutama pada lansia yang berjenis kelamin perempuan akibat berlangsungnya proses menopause dapat mengurangi kualitas tidur (tranah dalam Asitria, 2016).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=40)

Usia Tahun	Min	Max	Mean	SD
	60	75	65.67	4.04

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa hasil rata-rata usia responden yaitu 65 tahun dengan usia tertinggi (maximum) 75 tahun dan usia terendah (minimum) 60 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2018) menunjukkan bahwa

sebagian besar responden (87%) berumur 60-74 tahun sebanyak 26 orang. Dalam penelitian ini rata-rata yang mengalami kualitas tidur buruk yaitu usia 65 tahun.

Faktor umur merupakan faktor terpenting yang berpengaruh terhadap kualitas tidur. Keluhan kualitas tidur seiring dengan bertambahnya umur (Widuri, 2010). Usia tersebut masuk dalam kategori *old* dan usia tersebut berisiko untuk muncul masalah gangguan tidur (Rinajumita, 2012).

Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Siburian (2016) salah satu masalah yang muncul akibat penuaan adalah berkurangnya kualitas tidur seperti insomnia. Dengan adanya gangguan tidur atau insomnia dapat menyebabkan tidak terpenuhinya kualitas tidur pada lansia (Aspiani, 2014).

Tabel 3. Kualitas Tidur Lansia Sebelum Diberikan Intervensi (n=40)

Kualitas tidur	F (n)	(%)
Baik (< 6)	16	60.0
Buruk (> 6)	24	40.0
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa kualitas tidur lansia sebelum diberikan intervensi yaitu mayoritas dalam kategori buruk sebanyak 24

responden (60.0%). Mayoritas responden mengalami kualitas tidur buruk seperti susah tidur, gelisah, sering terbangun tengah malam, kerap terbangun untuk kamar mandi, mimpi buruk dan susah untuk berkonsentrasi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2019) menunjukkan bahwa responden lansia mengalami kualitas tidur buruk sebelum diberikan terapi yaitu dengan nilai rata-rata 7,00 menjadi 5,90, dapat disimpulkan bahwa hasil *pretest* kualitas tidur lansia buruk dan menjadi meningkat setelah dilakukan intervensi.

Banyak hal yang mempengaruhi kualitas tidur diantaranya adalah lingkungan, gaya hidup, latihan fisik, stress social dan makanan serta kalori. Perubahan pola tidur pada lansia disebabkan karena perubahan pada system saraf pusat yang mempengaruhi tidur lansia (Ernawati & Haisah, 2017). Seorang lansia dengan kualitas tidur yang buruk akan merasa tidak nyaman dan selalu diliputi rasa gelisah, sebab tidur merupakan aktivitas konsolidasi otak untuk memulihkan kondisi tubuh. Kualitas tidur yang

buruk dapat menyebabkan gangguan antara lain, seperti: kecenderungan lebih rentan terhadap penyakit, pelupa, konfusi, disorientasi serta menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan membuat keputusan. Selain itu kemandirian lansia juga berkurang yang ditandai dengan menurunnya partisipasi dalam aktivitas harian. Hal ini tentu berdampak buruk terhadap kualitas hidup lansia (Reflio, 2019).

Penelitian yang dilakukan Hindriyastuti & Zuliana (2018). menyatakan lansia dengan kualitas tidur yang buruk mengalami stress ringan sebesar 89,5%. Dari dampak tersebut lansia akan mengalami resiko masalah kesehatan pada system-system yang ada didalam tubuh seperti sistem kekebalan tubuh, sistem syaraf, sistem penafasan, sistem kardiovaskular, sistem pencernaan dan sistem endokrin (Ernawati, 2017). maka perlu diberikannya intervensi Dzikir Rotibul Haddad Dengan Shouturrohimun Melalui Media Audio visual untuk meningkatkan kualitas tidur lansia.

Tabel 4. Kualitas Tidur Lansiaia Sebelum Diberikan Intervensi (n=40)

Kualitas tidur	F (n)	(%)
-----------------------	--------------	------------

Baik (< 6)	16	60.0
Buruk (> 6)	24	40.0
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa kualitas tidur lansia setelah diberikan intervensi yaitu didapatkan 29 responden (72.5%) dalam kategori baik, dan sisanya 11 responden (27.5%) dalam kategori buruk. Setelah diberikannya intervensi responden merasa lebih rileks, tidak terbangun pada malam hari, tidak mengalami kesulitan tidur, tidak mengalami mimpi buruk lagi, dan dapat tidur dengan nyaman serta dapat fokus ketika sedang berkonsentrasi. Sejalan degan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar lansia sebanyak 36 orang mengalami peningkatan skor kualitas tidur dengan Rata- rata sebesar 23,01.

Menurut Saleh dalam Reflio (2019) terapi zikir merupakan salah satu jenis terapi yang memberikan efek psikologis dan efek neurologis. Lantunan irama tersebut memperbaiki fisiologis saraf-saraf sehingga perbaikan mekanisme tubuh lansia terjadi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Yassin (2017). menyatakan bahwa

terapi dzikir memiliki efek relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi masalah fisiologis dan membawa kekeadaan yang lebih tenang baik secara fisik maupun psikologis. Zikir membantu individu membentuk persepsi keyakinan bahwa semua konflik akan dapat dihadapi dengan baik dengan bantuan Allah SWT. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnama (2020). Berdasarkan hasil penelitan ini pemberian pendidikan kesehatan dengan media audiovisual berpengaruh terhadap perilaku *sleep hygiene* dan kualitas tidur yang menjadi semakin baik dengan nilai rata-rata sebelum di berikan audiovisual yaitu 4,02% dan setelah diberikan audiovisual yaitu 6,63 %.

2. Analisa Bivariat

Tabel 5. Analisa Pengaruh Dzikir Rotibul Haddad Dengan Shouturrohimun Melalui Media Audio visual Terhadap Kualitas Tidur Lansia (n=40)

Kualitas Tidur	<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>
<i>Pre test</i>	0,000
<i>Post test</i>	

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh *p value* = 0,000 dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 sehingga (*p value* < 0,05) sehingga didapatkan hasil ada perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan Dzikir Rotibul Haddad Dengan Shouturrohimun Melalui Media Audio visual. Hal ini dikarenakan dengan berdzikir maupun mendengarkan lantunan ayat-ayat suci Al-Quran tersebut mampu memberikan efek relaksasi karena dapat mengaktifkan efek relaksasi sehingga dapat mengaktifkan hormon endorphin, meningkatkan perasan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh (Hamdiyah , 2019).

Menurut Kuswandari dan Afsah (2016) yang menyatakan bahwa secara fisiologis dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis yaitu akan membuat seimbang kadar serotonin dan norepineprin di dalam tubuh. Hal tersebut merupakan morfin alami yang bekerja di dalam otak yang dapat membuat hati dan pikiran

merasa tenang setelah berdzikir. 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 sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur (Wulandari & Nashori, 2014). Menurut asumsi peneliti bahwa terapi dzikir rotibul haddad dengan media audiovisual sangat berpengaruh dalam meningkatkan kualitas tidur lansia dikarenakan perasaan kecemasan dan stress yang ditimbulkan akan menyebabkan pikiran pada lansia terganggu. Semua stressor yang terjadi pada lansia kemungkinan besar dapat memicu terjadinya gangguan tidur maka perlu diberikan terapi rotibul haddad. Arti dari Dzikir rotibul haddad sendiri yaitu penjagaan, perlindungan, tameng atau banteng, atau kumpulan doa-doa yang mengandung perlindungan atau pejagaan. Secara bahasa adalah hal yang dilakukan secara rutin, berkesinambungan, keteraturan dan terus menerus.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikhsan (2020). yang

menyatakan bahwa adanya perubahan kualitas tidur menjadi kualitas tidur baik setelah mendengarkan dan melihat video dzikir dengan media audiovisual. Era globalisasi seperti ini terjadi perubahan teknologi yang sangat pesat, sehingga mendengarkan dzikir tidak hanya dapat didengarkan secara *audio* saja, namun dapat secara *audio visual*. Menurut Daryanto (2016) media video merupakan suatu media yang sangat efektif untuk membantu dalam proses penyampaian informasi, baik dalam jumlah kelompok, individual maupun massal disamping itu media video merupakan bahan ajar non cetak yang kaya akan informasi dan tuntas dimana video dapat menyajikan animasi dan *audio visual* yang menyertai dalam video dan tingkat retensi (daya serap dan daya ingat) seseorang terhadap informasi yang disampaikan dapat meningkat secara signifikan jika memperoleh informasi melalui indra pendengar dan penglihatan lebihnya lebih menarik memungkinkan hasil pembelajaran lebih tahan lama efisien dan beranekaragam teks dan visual ditampilkan statis (diam) unsur suara dan unsur gambar yang bisa dilihat

berbentuk video dan dianggap lebih menarik .informasi melalui indra pendengaran dan penglihatan

KESIMPULAN

1. Responden berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 22 orang (55.0 %) dan laki-laki sebanyak 18 orang (45.0 %). Usia rata-rata responden berusia 65, 67 tahun.
2. Sebagian besar kualitas tidur responden sebelum diberikan terapi dzikir adalah Buruk sebanyak 40 orang (100.0%)
3. Sebagian besar kualitas tidur responden setelah diberikan dzikir adalah kualitas tidur baik sebanyak 29 orang (72.5%).
4. Ada pengaruh terapi dzikir rotibbul haddad terhadap peningkatan Kualitas tidur pada Lansia di Dukuh Ngeplak Kabupaten Karanganyar dengan $p\ value = 0,002$ ($p\ value < 0,05$).

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman berharga bagi peneliti dan dapat menjadi informasi dan pedoman bagi pasien untuk mengaplikasikan terapi

dzikir rottibull haddad untuk menangani perasaan gelisah dan stres, dan rumah sakit untuk meningkatkan penatalaksanaan manajemen tidur dengan terapi dzikir pada pasien dengan kecemasan atau masalah tidur. Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi rekan peneliti lain dalam mengembangkan penelitian dengan melakukan penilain terhadap posisi tidur responden yang dimungkinkan mempengaruhi kualitas tidur.

DAFTAR PUSTAKA

- Astari NLI : Uji diagnostik HHIE-5 Versi Indonesia untuk skrining gangguan pendengaran Usia Lanjut (Thesis) Denpasar , Universitas Udayana ; 2014
- Asitria (2016) Gambaran Kualitas Tidur Pada Lansia Di Desa Adat Pecatu, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung Tahun 2016. *Skripsi*. Universitas Udayana
- Asmadi. (2011).Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Agustina S, Sari S.M & Savita R (2014). Faktor -Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Atas Umur 65 Tahun (*Faktors Related with Hypertension on The Elderly over 65 Years*). Jurnal Kesehatan Komunitas 2.
- Ahmad A, Alaydrus. Terjemah syarah Ratib Al- Haddad.(Surabaya : Cahaya ilmu, 2014.
- Arifin , Zainal (2011). Analisis Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat [Tesis]
- Berachank , Amrank, Diakses : 22 April 2014. Definisi Denyut Nadi.<http://berachank.com/2012/07/definisi.denyut.Nadi.html>
- BPS. (2016). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik. BPS.(2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Benson, Jangkan, (2012). Pengaruh Relaksasi Dzikir Terhadap Insomnia
- Dinkes Kota Surakarta. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Surakarta 2017*. Surakarta: Dinas Kesehatan Surakarta.

- Erfrandau, A. (2017). Pengaruh Terapi Tawa Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di U Nit Pelayanan Teknis Panti Sosial Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan*. Vol 5 No 2
- Ernawati, & Haisah, S. (2017). Gambaran Kualitas Tidur Dan Gangguan Tidur Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi. *Jurnal Kesehatan*. Vol 1 No 11.
- Hafiza, (2014). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Surakarta Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Haryanto, R. (2014). Dzikir : Psikoterapi dalam Persepektif Islam. *Jurnal* , 9 : 339– 365
- Hastuti. (2019). Hubungan Intensitas Penggunaan *Smartphone* Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes Bhamada Slawi. *Jurnal Bhamamada JTIK*. Vol 10 No 1
- Hindriyastuti, S. & Zuliana, I. (2018). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Lansia Di RW 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 6 No. 2.
- Kemenkes. (2017). Infodatin: *Pusat Informasi Kementrian*
- Khasanah, K dan Hidayati, W. (2012). Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi So“MANDIRI” Semarang. *Journal Nursing Studies*, 1, 189-196.
- Kozier.(2012). *Buku ajar fundamental keperawatanEdisi 7 Vol 2*.Jakarta: EGC
- Kuswandari, R. P. (2016). *Pengaruh Dzikir Untuk Mengurangi Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea (Sc)* (Doctoral Dissertation, Fkik Umy).
- Mahmud, Yunus. Kamus Arab Indonesia (Jakarta : PT. Mahmud Yunus Wa Dzurriyah, 2010).h.137
- Martha, Y ., Wantiyah , F. & Julianingrum, P . P .,2017 Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Jember, *Nurseline Journal*, 2 (1)

- Marlina (2019). Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an Secara Audio Visual Terhadap Kualitas Tidur Lansia Dengan Insomnia Di Panti Wredha Budhi Dharma Umbulharjo Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas Aisyiyah Yohyakarta.
- Patlak, M, 2015. Your Guide to Healthy Sleep. U. S. Department of Health and Human Services. http://www.nhlbi.nih.gov/health/public/sleep/healthy_sleep.pdf. diakses 21 Maret 2018.
- Potter & Perry, (2012). Lansia Dan Tidur : Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses Dan Praktik (Ed. 4). Jakarta: Buku Kedokteran Egc.
- Purnama. (2020). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Dan Audiovisual Terhadap Perilaku Sleep Hygiene Dan Kualitas Tidur Remaja Dengan Gangguan Tidur. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. Vol 5 No 1.
- Reflio, R. (2019). Pengaruh Terapi Al Zikir Terhadap Kualitastidur Lansia. *Jurnal Keperawatan*. Vol 10 No2.
- Rosdianti. (2018). Hubungan *Activity Of Daily Living* (Adl) Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Pstw Khusnul Khotimah Pekanbaru. *JOM Fkp*. Vol 5 No 2.
- Riandiani, Bunga ; Sari Dewi, Ratna ; Ariani, Nina ; Toot Loss Perceived Masticatory Ability in post menopou sal women, *Journal of Dentistry Indonesia* 2014, Vol. 21.no.111-15 doi:10.146393/jdi.voiO.2012diakses12Januari2012pada.http/www.jdentistiy.ui.ac.id/index.php/JDI/article/view/212/0
- Rinajumita. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh. *Skripsi*. FK Universitas Andalas.
- Septiana, N (2017). Perbedaan Pendidikan Kesehatan Metode Audiovisual Dan Simulasi Terhadap Pengetahuan Siswa Melakukan Pertolongan

- Pertama Pada Korban Pingsan. Diakses Pada Tanggal 24 Uli 2021 .
[Http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/2626/1/Naskah%20publikasi%202.Pdf](http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/2626/1/Naskah%20publikasi%202.Pdf)
- Setiawan, Mahlufi, F., 2016. Pengaruh Terapi Murottal terhadap kualitas tidur penderita Insomnia pada Lanjut Usia Di Kecamatan Pontianak Tenggara.
- Setiadi, (2012). *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan*. Surabaya : Graha Ilmu
- WHO. (2012). *Definisi of an older or elderly person*. Diperoleh tanggal 21 Desember2014dari<http://www.who.int/healthinfo/survey/ageindefolder/en/>.
- Widyastuti.(2013). Perbedan efektifitas terapi musik dengan teknik relaksasi progresif terhadap peningkatan kualitas tidur lansia di banjar pekan desa sumerta kaja. Skripsi tidak ditebitkan.Denpasar:Program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran universitas udayanan
- Widuri, Hesti. 2012. *Asuhan Keperawatan Pada Lanjut Usia Ditatanan Klinik*. Fitramaya, Yogyakarta.
- Wijayanti, D. (2019). Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Gangguan Tidur Di Uptd Griya Werdha Jambangan Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol 7 No 2.
- Yassin, I. R. (2017). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Insomnia Pada Remaja Di Panti Asuhan Al-Idris Yogyakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.