

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA
SURAKARTA
2020**

**Pengaruh Pemberian Terapi *Psikoreligius* (Dzikir Tasbih) Terhadap Kualitas
Tidur Lansia di RW 02 Jebres Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sibela**

Ulfi Asmaroh ¹⁾ Martina Ekacahyaningtyas²⁾ Irna Kartina ³⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

ulfiasmaroh98@gmail.com

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

mekacahyaningtyas@ukh.ac.id

ABSTRAK

Kualitas tidur merupakan kemampuan individu untuk mempertahankan tidur selama periode tidur untuk mendapatkan jumlah tidur yang pas dan mendapat perasaan nyaman, kesegaran dan kebugaran ketika terbangun. Ketidakcukupan kualitas tidur dapat menyebabkan rusaknya memori dan kemampuan kognitif. Pemberian terapi *psikoreligius* (dzikir tasbih) diharapkan dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *psikoreligius* (dzikir tasbih) terhadap kualitas tidur lansia di RW 02 Jebres wilayah kerja Upt Puskesmas Sibela.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Pre Experimental* dengan *one group pretest posttest design without control*. Sampel diambil secara total *sampling* sebanyak 46 lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur buruk. Tempat penelitian adalah di RW 02 Jebres wilayah kerja Upt Puskesmas Sibela. Terapi diberikan dengan cara lansia membaca kalimat dzikir tasbih sebanyak 33 kali. Pengukuran kualitas tidur menggunakan kuesioner *Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*.

Pengukuran uji beda kualitas tidur menunjukkan hasil skor kualitas tidur sebelum pemberian intervensi lebih tinggi daripada setelah diberikan intervensi yaitu sebanyak 100% dan 73.9%, dengan signifikasi uji *Wilcoxon p value 0,000*. Hasil penelitian terdapat perbedaan kualitas tidur setelah intervensi dengan *p value = 0,000 < $\alpha = 0,05$* . Kesimpulan, terdapat pengaruh pemberian terapi *psikoreligius* (dzikir tasbih) terhadap kualitas tidur lansia di RW 02 Jebres wilayah kerja Upt Puskesmas Sibela. Berdasarkan hasil penelitian ini, terapi *psikoreligius* (dzikir tasbih) dapat menjadi salah satu intervensi untuk lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur.

Kata Kunci : Dzikir Tasbih, Kualitas Tidur, Psikoreligus, *PSQI*

Daftar Pustaka : 84 (2010-2018)

**NURSING STUDY PROGRAM OF UNDERGRADUATE PROGRAM
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2020**

**THE EFFECT OF PSYCHORELIGIOUS THERAPY (DZIKIR TASBIH) ON
THE SLEEP QUALITY OF THE ELDERLY IN RW 02 JEBRES, WORKING
AREA OF THE UPT PUSKESMAS SIBELA**

Ulfi Asmaroh ¹⁾ Martina Ekacahyaningtyas²⁾ Irna Kartina ³⁾

¹⁾*Student of Nursing Study Program, University of Kusuma Husada Surakarta*
ulfiasmaroh98@gmail.com

^{2,3)}*Lecturers of Nursing Study Program, University of Kusuma Husada Surakarta*
mekacahyaningtyas@ukh.ac.id Irnakartina@ukh.ac.id

ABSTRACT

Sleep quality is the individual's ability to maintain sleep during the sleep period to get the proper rest and a feeling of comfort, freshness, and fit when awakened. Inadequate sleep quality causes damage to memory and cognitive abilities. The provision of Psychoreligious therapy (Dzikir tasbih) is expected to improve the quality of sleep in the elderly. This study aims to determine the effect of Psychoreligious therapy (Dzikir tasbih) on the sleep quality of the elderly in RW 02 Jebres, the working area of UPT Puskesmas Sibela.

This research is quantitative research with a pre-experimental research design with one group pre- and post-test design without control. Samples were selected by total sampling with 46 elderly who experienced inadequate sleep quality disorders. The research location was at RW 02 Jebres that involve in the working area of UPT Puskesmas Sibela. Therapy was presented by the elderly reciting Dzikir Tasbih 33 times. Sleep quality measurement adopted the Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. Its data were analyzed by the Wilcoxon test.

The measurement of the sleep quality difference test showed that the result of the sleep quality score in pre-intervention was higher than post-intervention with 100% and 73.9%. The Wilcoxon test significance obtained a p-value of 0.000. The result revealed differences in sleep quality after the intervention with p-value = 0.000 < α = 0.05. In conclusion, there is an effect of Psychoreligious therapy (Dzikir Tasbih) on the sleep quality of the elderly in RW 02 Jebres, the working area of UPT Puskesmas Sibela. Based on the results of this study, Psychoreligious therapy (Dzikir Tasbih) could be one of the interventions for the elderly who have sleep quality disorder.

*Keywords: Dzikir Tasbih, Sleep Quality, Psychoreligious, PSQI
Bibliography: 84 (2010-2018)*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (*WHO*) tahun 2016 lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Data WHO pada tahun 2009 menunjukkan lansia berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO, 2015).

Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan 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 (Kemenkes, 2016). Presentase lansia di Indonesia didominasi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) yang persentasenya mencapai 63,39%, sisanya adalah lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,92%, dan lansia tua (kelompok umur > 80 tahun) sebesar 8,69% (Badan Pusat Statistik, 2018).

Jumlah lansia di Jawa Tengah adalah 12,59% dari jumlah penduduk 34 juta jiwa

dan termasuk urutan kedua setelah Provinsi Yogyakarta sebesar 13,81% dengan angka harapan hidup pada laki-laki 66,38 tahun, dan untuk perempuan 70,25 tahun (Pusat Data dan Informasi, 2017). 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).

Pertumbuhan penduduk lansia yang sangat pesat akan menjadi tantangan tersendiri ketika persiapan pra lansia untuk menyambut masa tua tidak terlalu baik yang akan mengakibatkan lansia dimasa mendatang jauh dari kata sehat, aktif, dan produktif. Seiring berjalannya waktu, lansia secara alami juga akan menghadapi masalah penurunan kesehatan (BPS, 2018). Data Susenas 2018 menunjukkan separuh lansia mengalami keluhan-keluhan kesehatan. Proses penuaan pada orang yang telah lanjut usia akan mengalami kemunduran fungsi fisiologis yang akan menimbulkan berbagai keluhan, salah satunya adalah gangguan pola tidur (Nurdianningrum, 2016).

Proses degenerasi pada lansia menyebabkan waktu tidur yang efektif semakin berkurang, dan menyebabkan tidak tercapainya kualitas tidur yang adekuat Prevalensi gangguan pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia cukup meningkat yaitu sekitar 76%. Kelompok

lansia lebih mengeluh mengalami sulit tidur sebanyak 40%, sering terbangun pada malam hari sebanyak 30% dan sisanya gangguan pemenuhan kebutuhan tidur lain (Hafiza, 2014).

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan tanda-tanda kurang tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Kualitas tidur yang baik dilihat dari tanda gejala kualitas tidur diantaranya yaitu terlihat segar dan bugar disaat bangun dipagi hari, terpenuhinya kebutuhan tidur sesuai dengan perkembangan usia seseorang, kebutuhan tidur pada usia lanjut 5-8 jam untuk menjaga kondisi fisik (Leonard & Sari, 2017). Ketidacukupan kualitas tidur dapat menyebabkan rusaknya memori dan kemampuan kognitif (Potter & Perry, 2012). Aspek utama peningkatan kesehatan untuk lansia salah satunya adalah dengan memelihara tidur yang efektif untuk proses pemulihan fungsi tubuh sampai tingkat fungsional yang optimal dan untuk memastikan keterjagaan disiang hari guna menyelesaikan tugas sehari-hari dan menikmati kualitas hidup yang tinggi (Hafiza, 2014).

Aspek *psikoreligius* pada lansia selayaknya menjadi bagian dari dimensi manusia yang matang. Kebutuhan *psikoreligius* adalah kebutuhan untuk

mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan dengan pendekatan rohani atau keagamaan. Perubahan *psikoreligius* pada lansia ditandai dengan semakin matangnya lansia dalam kehidupan keagamaan dan kepercayaan yang terintegrasi dalam kehidupan dan terlihat dalam pola berfikir dan bertindak sehari-hari. Salah satu contoh terapi *psikoreligius*, adalah terapi dzikir. Dzikir adalah kesadaran tentang kehadiran Allah dimana dan kapan saja, serta kesadaran akan kebersamaan-Nya dengan makhluk (Sulistiyani, 2017).

Dzikir Tasbih merupakan “kegiatan” utama dalam kehidupan seorang muslim. Bacaan tasbih memiliki banyak keutamaan, tasbih adalah sebuah ucapan yang berarti doa yang memiliki arti menjauhkan segala bentuk keburukan, memperbaiki hati, sikap dan pikiran (Farhani, 2018).

Berdasarkan dari latar belakang studi pendahuluan tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai pemberian terapi *psikoreligius* (dzikir tasbih) untuk memperbaiki kualitas tidur lansia di RW 02 Jebres Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sibela Surakarta dengan asumsi bahwa

pemberian terapi ini akan membantu lansia dalam meningkatkan kualitas tidur.

METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *Pre Experimental* dengan *one group pretest posttest design without control*, teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini teknik *non probability sampling* menggunakan metode *total sampling* yaitu teknik cara pengambilan total atau seluruh sampel dari populasi dijadikan sampel penelitian. Dalam penelitian ini populasinya adalah lansia di RW 02 Jebres Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sibela Surakarta sejumlah 105 orang. Berdasarkan perhitungan rumus *total sampling*, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 46 responden.

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner *Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)*. Teknik analisis menggunakan IBM SPSS *Statistic* versi 22 *for windows*. Uji korelasi dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon test* dengan tingkat signifikan (α) sebesar 5% (0,05) dikatakan ada pengaruh antara dua variabel jika nilai $p < \alpha$ dan tidak ada pengaruh antara dua variabel jika $p > \alpha$.

Dalam penelitian ini terdiri dari satu variabel *independen* yaitu Terapi *Psikoreligius* (Dzikir Tasbih) dan satu variabel *dependent* yaitu kualitas tidur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah:

Tabel 1. Karakteristik Lansia Berdasarkan Usia (N=46)

N	Mean	Median	Standar Deviasi	Min	Max
46	72	71	8,16	61	90

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui rata-rata umur responden berusia 72 tahun, umur lansia tertua yaitu 90 tahun dan yang paling muda 61 tahun.

Menurut WHO (2020), seseorang dikatakan lansia jika umur lebih dari 60 tahun. Lansia diklasifikasikan lagi menjadi lanjut usia tua jika seseorang berusia lebih dari 80 tahun. Lansia menurut Kemenkes (2018) yaitu seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun. Masa lansia awal yaitu usia 45-66 tahun, masa lansia akhir 56 sampai 65 tahun dan masa manula yaitu usia 65 tahun keatas. Penelitian yang dilakukan oleh (Sulistyarini & Santoso, 2016) dengan judul penelitian gambaran karakteristik lansia dengan gangguan tidur (insomnia) di RW 1 kelurahan bangsal kota Kediri. Penelitian dengan reponden 32 orang diperoleh lansia dengan usia 60-74 tahun sebanyak 27 orang (84,4%), lansia berusia 75-90 tahun sebanyak 5 orang (15,6), dan dalam penelitian ini tidak ada lansia yang berusia lebih dari 90 tahun. Hal ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan (Ira, Wiyono, & Ariani, 2019). Berdasarkan data demografi dengan judul penelitian hubungan gangguan pola tidur dengan hipertensi pada lansia didapatkan sebagian besar lansia berumur antara 60-65 tahun (67,0%) dan sebagian kecil responden lansia berumur antara 71-75 tahun (9%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shephthani (2014) didapatkan lansia yang mengalami insomnia tertinggi pada batasan usia 60-75 tahun sebanyak 53% lansia. Franciska (2018) juga mengemukakan data umum lansia berusia 60-74 tahun (*elderly*) sebanyak 18 orang (85,71%).

Menurut peneliti seseorang dikatakan lansia apabila umur lebih dari 60 tahun. Lansia yang mengalami gangguan tidur didominasi usia lanjut yaitu dalam penelitian ini berjumlah 32 orang dari 46 orang. Banyak faktor yang mempengaruhi gangguan tidur pada lansia salah satunya adanya penyakit penyerta seperti hipertensi.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin (N=46)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Perempuan	27	58.7%
2	Laki-laki	19	41.3%
	Jumlah	46	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berdasarkan jenis kelamin adalah responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 27 orang (58.7%).

Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami gangguan tidur di RW 02 Jebres wilayah kerja UPT Puskesmas Sibela berjumlah 46 responden. Mayoritas responden berdasarkan jenis kelamin adalah responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 27 orang (58.2%), sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang (41,3%). Dari analisa data tersebut dapat diketahui responden dengan jenis kelamin perempuan lebih dominan (58,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sulistyarini & Santoso, 2016) jenis kelamin pada lansia di posyandu lansia RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri berjumlah 32 orang. Jumlah lansia laki-laki sebanyak 7 orang (21,9%), sedangkan lansia dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 25 orang (78,1%). Dalam penelitian Nadyatama (2018) diperoleh karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki yaitu perempuan sebanyak 60% (9 orang) dan laki-laki sebanyak 40% (6 orang). Perasaan perempuan yang sangat sensitif serta peka terhadap hal-hal yang mengganggu pikiran mereka akan

mengakibatkan seorang wanita lebih banyak mengalami gangguan tidur daripada laki-laki (Sari dan Leonard, 2018). Kondisi psikologis seperti meningkatnya kecemasan, gelisah, dan emosi sering tidak terkontrol pada perempuan akibat penurunan estrogen dapat menyebabkan gangguan tidur (Khasanah & Hidayati, 2012).

Dari analisa data tersebut peneliti dapat menyimpulkan bahwa mayoritas lansia perempuan lebih banyak dari jumlah lansia laki-laki. Dalam penelitian ini responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang. Lansia perempuan lebih cenderung mengalami gangguan tidur karena perempuan lebih sensitif dengan perasaan sehingga mudah terganggu pikirannya, selain itu di perempuan mempunyai kondisi psikologis yang mudah mengalami kecemasan, gelisah, emosi sering tidak terkontrol.

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Ketaatan Ibadah (Shalat 5 Waktu) (N=46)

No	Ketaatan Ibadah	Frekuensi	Presentase (%)
1	Taat Beribadah	34	73.9%
2	Kadang-kadang	12	26.1%
	Jumlah	46	100%

Berdasarkan table 3 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berdasarkan ketaatan dalam melaksanakan shalat 5 waktu sebanyak 34 lansia (73.9%) dan responden yang tidak melaksanakan shalat 5 waktu yaitu sebanyak 12 orang (26.1%).

Hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat diketahui bahwa mayoritas responden berdasarkan ketaatan dalam melaksanakan shalat 5 waktu sebanyak 34 lansia dan responden yang tidak rutin melaksanakan shalat 5 waktu yaitu sebanyak 12 orang. Usia tua yang mereka alami membuat mereka memiliki semangat tinggi untuk terus mendekatkan diri pada Allah SWT. Mereka menyadari adanya penguasa seluruh alam dunia maupun akhirat, yakni Allah SWT (Nurhaliza, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safriana & Khairani, 2017) tentang hubungan religiusitas dengan depresi pada lansia, dalam hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat religiusitas yang berupa sholat 5 waktu pada lanjut usia berada pada katagori baik yaitu sebanyak 41 orang, tingkat religiusitas ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pengaruh pendidikan dan berbagai tekanan sosial, pengalaman yang pernah dididapatkan dan proses pemikiran atau intelektual.

Dari hasil analisa data peneliti dapat menyimpulkan bahwa lansia di Rw

Rw 02 Jebres Wilayah Kerja Upt Puskesmas Sibela berdasarkan ketaatan dalam melaksanakan ibadah shalat 5 waktu terdapat 34 lansia yang rutin melaksanakan ibadah shalat 5 waktu. Sholat adalah sebuah kewajiban manusia dan tanda cinta seorang hamba pada Rabbnya dan merupakan bentuk syukurnya atas karunia dan kebaikannya.

Tabel 4. Karakteristik Lansia Berdasarkan Kebiasaan Dzikir (N=46).

No	Kebiasaan Dzikir	Frekuensi	Presentase (%)
1	Dzikir setelah Shalat	34	73.9%
2	Kadang-kadang	12	26.1%
	Jumlah	46	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berdasarkan kebiasaan dzikir sebanyak 34 lansia (73.9%) dan responden yang kadang-kadang melakukan dzikir yaitu sebanyak 12 orang (26.1%).

Hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat diketahui bahwa mayoritas responden berdasarkan kebiasaan dzikir sebanyak 34 lansia dan responden yang kadang-kadang melakukan dzikir yaitu sebanyak 12 orang. Secara psikologis dzikir akan mengembangkan penghayatan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Pemurah dan Maha Pengasih di alam

kesadaran kita. Sehingga dengan begitu lansia tidak akan merasa hidup sendiri karena memiliki Tuhan untuk tempat bersandar dan mengeluh atas sesuatu yang terjadi pada kita. Selain itu pelaksanaan dzikir dengan sikap rendah hati dan suara lemah lembut akan memberikan efek relaksasi dan ketenangan bagi yang menjalankannya (Nurlizawati, 2019). Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan oleh (Nurhaliza, 2019) di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar asrama Tulungagung dan santri Pondok Pesulukan Thoriqoh Annaqsya bandiyyah Al-Kholidiyyah Gentengan Ngunut. Lansia ketika berada di pondok pesulukan, mereka akan menjalankan dzikir pribadi sebagai doa personal dan melakukan doa setelah shalat juga selalu menjalankan ibadah wajib shalat lima waktu dan sunnah di masjid pondok.

Dari hasil analisa data peneliti dapat menyimpulkan bahwa mayoritas responden berdasarkan kebiasaan dzikir di Rw 02 Jebres Wilayah Kerja Upt Puskesmas Sibela terdapat 34 responden. Dzikir dapat mengembangkan penghayatan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Pemurah dan Maha Pengasih di alam kesadaran kita. Sehingga dapat memunculkan rasa tenang dan lansia merasa tidak sendirian.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kualitas tidur pada lansia sebelum diberikan terapi *psikoreligius* (dzikir tasbih) (N=46)

Kualitas tidur	Frekuensi	Presentase (%)
Buruk	46	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa mayoritas kualitas tidur lansia sebelum diberikan terapi *psikoreligius* (dzikir tasbih) yaitu kualitas tidur buruk sebanyak 46 orang (100%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 46 responden mengalami gangguan pola tidur. Kualitas tidur lansia sebelum diberikan intervensi terapi *psikoreligius* mempunyai nilai rata-rata 7,15, median 7, standar deviasi 1,26, nilai minimum sebesar 6 sedangkan nilai maksimum sebesar 11. Lansia dikatakan mengalami gangguan tidur jika nilai *Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)* yang diperoleh lebih dari 5. Terapi *psikoreligius* adalah terapi yang biasanya melalui pendekatan keagamaan yang dianut oleh klien dan cenderung untuk menyentuh sisi spiritual manusia (Fanada, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh (Hindriyastuti & Zuliana, 2018) dengan judul Hubungan Tingkat Stress dengan Kualitas Tidur Lansia yang berjumlah 66 orang didapatkan hasil bahwa kualitas tidur responden sebagian besar mengalami

gangguan tidur sebanyak 40 responden (60,6%), sedangkan yang tidak mengalami gangguan tidur sebanyak 26 responden (39,44%). Penelitian yang dilakukan oleh (Ira, Wiyono, & Ariani, 2019) dengan jumlah responden 42 orang, lansia yang tidak mengalami gangguan pola tidur sebanyak 4 orang (9,5%), cukup terganggu sebanyak 3 orang (7,1%), terganggu 33 orang (78,6%), dan Sangat terganggu 2 orang (4,8%).

Dari data diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa lansia mengalami gangguan pola tidur yang cukup tinggi sebelum diberikan intervensi. Hal ini dipicu salah satunya adalah tingkat stress yang dialami lansia. Lansia di RW02 jebres mengalami gangguan tidur dikarenakan lingkungan yang berisik karena pada perumahan padat penduduk, cahaya yang terang, tidak ada teman tidur, merasa kesepian, stress pikiran, ditambah karena adanya wabah pandemi *covid-19*. Untuk mengatasi gangguan pola tidur lansia, salah satu intervensi untuk mengatasi gangguan pola tidur lansia adalah terapi *psikoreligius* (dzikir tasbih).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kualitas tidur pada lansia setelah diberikan terapi *psikoreligius* (dzikir tasbih) (N=46)

No	Kualitas Tidur	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	34	73,9%
2	Buruk	12	26,1%
	Jumlah	46	100%

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa mayoritas kualitas tidur sesudah diberikan terapi *psikoreligius* (dzikir tasbih) yaitu kualitas tidur baik sebanyak 34 orang (73,9%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 46 responden setelah diberikan intervensi terapi *psikoreligius* (dzikir) kualitas tidur baik lansia mengalami peningkatan. Lansia dengan kualitas tidur baik sejumlah 34 orang (73,9%), sedangkan lansia dengan kualitas tidur buruk sejumlah 12 orang (26,1%). Nilai rata-rata pada kualitas tidur lansia lebih rendah 2,55 dari nilai rata-rata kualitas tidur lansia sebelum diberikan intervensi terapi *psikoreligius* (dzikir).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setiani N F, 2018) yang menunjukkan bahwa terapi *Psikoreligius* dapat menurunkan kecemasan pada lansia, dengan hasil menunjukkan bahwa dari 32 responden tingkat kecemasan pada lansia hipertensi sebelum terapi relaksasi dzikir sebagian besar adalah sedang sejumlah 21

responden (65,6%) dan tingkat kecemasan pada lansia hipertensi sesudah terapi relaksasi dzikir sebagian besar adalah normal sejumlah 17 responden (53,1%). Terapi religius dapat menurunkan gejala depresi pada lansia, dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Elliya, Maulana, & Hidayati, 2018) dengan hasil bahwa rata-rata skor gejala depresi sebelum terapi religiusitas adalah 15,9 dengan standar deviasi 1,79, skor terendah adalah 12 dan tertinggi 19. Rata-rata skor gejala depresi sesudah terapi religiusitas adalah 12,6 dengan standar deviasi 2,28, skor terendah adalah 6 dan tertinggi 16. Sehingga pada penelitian ini nilai rata-rata kecemasan mengalami penurunan dengan selisih nilai mean sebesar 3,3.

Dari data diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa terapi *psikoreligius* dapat mengatasi gangguan pola tidur lansia, dibuktikan dengan jumlah kualitas tidur baik pada lansia mengalami peningkatan dan nilai mean mengalami penurunan yang artinya nilai dari *Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)* rendah. Kualitas tidur lansia menjadi baik setelah diberikan intervensi karena lansia merasa lebih rilek, nyaman, tidak merasa sendirian, tidak takut dalam kondisi dan situasi apapun dan tingkat ibadah yang semakin meningkat. Selain pola tidur terapi *psikoreligius* juga dapat menurunkan

kecemasan dan menanggulangi depresi pada lansia yang menjadi pencetus lansia mengalami gangguan pola tidur.

Tabel 7 Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Intervensi Terapi *Psikoreligius* (Dzikir Tasbih)

Variabel	N	Me an	Me dia n	Std. Devi ation	M in - M a x	CI- 95% (lowe r- upper)	Uji Z	P val ue
Sebelum	46	7,15	7	1,26	6-11	6,7-7,5	5,185 ^b	0,000
Sesudah	46	4,6	4	1,35	3-8	4,2-5,03		

Hasil penelitian pengaruh terapi *psikoreligius* terhadap kualitas tidur lansia didapatkan hasil dari uji statistik menggunakan uji komparasi dengan *wilcoxon* menunjukkan bahwa p value $< \alpha$ yaitu p value = 0,000 $< \alpha$ = 0,05, jadi hipotesa null (H0) ditolak dan Ha dapat diterima. Sehingga menunjukkan bahwa adanya pengaruh terapi *psikoreligius* terhadap kualitas tidur lansia di RW 02 wilayah kerja UPT Puskesmas Sibela. Rata-rata kualitas tidur lansia sebelum dilakukan intervensi terapi *psikoreligius* yaitu 7,17, nilai minimum 6, nilai maksimum 11 dan lebih tinggi 2,55 dari

pada rata-rata setelah dilakukan intervensi terapi *psikoreligius*. Dalam penelitian ini responden melakukan dzikir tasbih minimal satu kali dalam sehari.

Penelitian yang dilakukan oleh (Setiani N F, 2018) Hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh angkasignifikan atau nilai probabilitas (0,000) kurang dari 0,05 atau ($p < \alpha$), H1 diterima yang berarti ada pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada lansia hipertensi di Posyandu lansia Kelurahan Jombatan Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. Hasil penelitian (Aris, 2019) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan terhadap tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi zikir, data hasil penelitian secara kuantitatif dengan menggunakan uji *wilcoxon test* sebelum dan setelah terapi zikir diperoleh nilai signifikan yaitu p = 0,005 atau p ($< 0,05$). Sehingga dapat dikatakan bahwa ada efek terapi zikir terhadap perubahan tingkat kecemasan pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan terapi zikir.

Dari hasil pengolahan data dan dari kesimpulan pernyataan diatas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa terapi *psikoreligius* dapat mengatasi gangguan pola tidur yang dalam penelitian ini lansia yang mengalami gangguan pola tidur. Terapi *psikoreligius* mampu membuat perasaan nyaman pada lansia sehingga

dapat mengatasi gangguan tidur lansia. Hal ini dibuktikan melalui uji komparasi dengan *wilcoxon* yang menunjukkan bahwa $p\text{ value} < \alpha$ yaitu $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, Selain itu terapi *psikoreligius* mampu menurunkan kecemasan lansia yang menderita hipertensi dan depresi yang merupakan faktor pencetus lansia mengalami gangguan pola tidur.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah rata-rata umur responden berusia 72 tahun, umur lansia tertua yaitu 90 tahun dan yang paling muda 61 tahun, mayoritas ketaatan ibadah responden dalam melaksanakan shalat 5 waktu dan kebiasaan dzikir sebanyak 34 lansia (73.9%), mayoritas kualitas tidur pada lansia sebelum diberikan terapi *psikoreligius* (dzikir tasbih) yaitu kualitas tidur buruk 100%, mayoritas kualitas tidur pada lansia setelah diberikan terapi *psikoreligius* (dzikir tasbih) yaitu kualitas tidur baik sebanyak 34 orang (73,9%), hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa $p\text{ value} < \alpha$ yaitu $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, Sehingga menunjukkan bahwa adanya pengaruh kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi *psikoreligius* (dzikir tasbih) di RW 02 Jebres wilayah kerja UPT Puskesmas Sibela.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, diharapkan:

1. Bagi UPT Puskesmas Sibela

Diharapkan terapi *psikoreligius* bisa untuk diterapkan pada lansia yang ada di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sibela dan sebagai terapi alternatif dalam menangani kualitas tidur lansia.

2. Bagi Insitusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan pengetahuan dan dapat diterapkan dalam pembelajaran untuk meningkatkan kesehatan lansia melalui kualitas tidur pada lansia serta dapat menjadi tolak ukur dalam masalah gadar kritis yaitu hipertensi pada lansia.

3. Bagi Lansia

Diharapkan terapi ini dapat bermanfaat bagi lansia sebagai terapi non farmakologi *psikoreligius* (dzikir tasbih) untuk meningkatkan kualitas tidur dengan mempraktikkan secara mandiri sesuai dengan SOP.

4. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menambah atau mengkombinasikan variabel lainnya yang dapat meningkatkan kualitas tidur lansia dan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi dalam penelitian dengan menggunakan desain penelitian yang berbeda, misalnya

dengan menambahkan kelompok pembanding.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajeng, A & Susila, T. (2017). Hubungan Konsumsi Camilan Dan Durasi Waktu Tidur Dengan Obesitas Di Pemukiman Padat Kelurahan Simolawang. Surabaya. *Jurnal kesehatan masyarakat. Vol. 1, No. 3*
- Arikunto, Suharsimi. (2012). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Edisi 2. Jakarta : Bumi Aksara.
- Aziz, A Hidayat. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Cetakan Pertama. Surabaya :Health Books Publishing.
- Azizah. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia Edisi I*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- BPS. (2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2016). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Menyongsong Lanjut Usia Tetap Sehat dan Berguna 2010 (19 November 2015). *Avaiable from: <http://www.depkes.go.id>*.
- Dinkes Kota Surakarta. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Surakarta 2017*. Surakarta: Dinas Kesehatan Surakarta.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2015). *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2015*. Semarang : Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- Elliya, R., Maulana, I., & Hidayati, M. (2018). Pengaruh Terapi Religiusitas Terhadap Gejala Depresi Pada Lansia Beragama Islam Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. *Holistik jurnal kesehatan. Vol 12, No 2*.
- Ernawati. (2017). Gambaran Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi. Artikel Penelitian. Universitas Jambi.
<https://repository.unja.ac.id/id/epri nt/2381>
- Hafiza. (2014). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia-Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Hindriyastuti, S., & Zuliana, I. (2018). "hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di RW 1 desa sembung kabupaten kudu". *jurnal kesehatan masyarakat*. Vol 6, No.1
- Indrawati, N.B. (2012). Hubungan antara Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler Fakultas Ilmu Keperawatan. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.
<http://lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-20308112.pdf>.
- Ira, A. M., Wiyono, J., & Ariani, N. L. (2019). Hubungan gangguan pola tidur dengan hipertensi pada lansia. *Nursing news*.
<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/download/1471/1045>.
- Irham, M Iqbal. (2011). *Panduan Meraih Kebahagiaan Menurut Al-qur'an*. Jakarta: Penerbit Hikmah.
- Khasanah, K dan Hidayati, W. (2012). Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial: Mandiri, Semarang. *Journal Nursing Studies*, 1, 189-196.
- Kemenkes. (2017). Infodatin: *Pusat Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
<https://pusdatin.kemkes.go.id>.
- Kemenkes. (2014). Infodatin: *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Gambaran Kesehatan Lanjut Usia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Leonard & Sari. (2017). Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Wisma Cinta Kasih. Diakses tanggal 28 mei 2018.
- Setiyani N, F. (2018). Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia hipertensi (Studi di Posyandu Lansia Kelurahan Jombatan Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan. Insan Cendekia Medika: Jombang. Diakses 13 oktober 2018.
<http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/931/2/143210035>.
- Susenas & Sakernas. (2015). *Data Lansia di Indonesia*. BPS RI.
- Suzuki. (2017). *Sleep disorders in the elderly: Diagnosis and management*, *Journal of*

General and Medicine 2017:

18 page 61-71.

World Health Organization (WHO).

(2015). *Elderly Population.*

Diakses 28 oktober