

**PENGARUH TERAPI AUDIO MUROTTAL SURAH
AR-RAHMAN TERHADAP KUALITAS TIDUR
USIA LANJUT DI DUSUN KWARASAN
NOGOTIRTO GAMPING SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



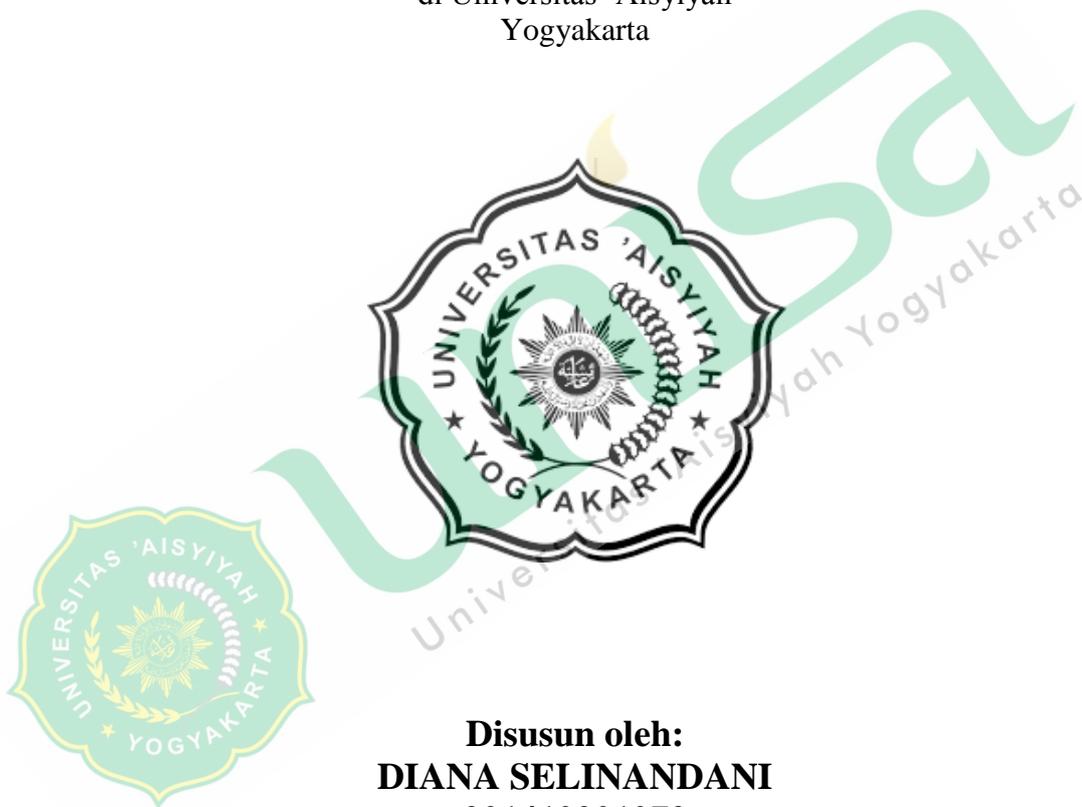
**Disusun oleh:
DIANA SELINANDANI
201410201072**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**PENGARUH TERAPI AUDIO MUROTTAL SURAH
AR-RAHMAN TERHADAP KUALITAS TIDUR
USIA LANJUT DI DUSUN KWARASAN
NOGOTIRTO GAMPING SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
DIANA SELINANDANI
201410201072**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH TERAPI AUDIO MUROTTAL SURAH
AR-RAHMAN TERHADAP KUALITAS TIDUR
USIA LANJUT DI DUSUN KWARASAN
NOGOTIRTO GAMPING SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
DIANA SELINANDANI
201410201072**

Telah Disetujui oleh Pembimbing

Pada Tanggal:
28 Agustus 2018

Pembimbing



Yuli Isnaeni, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom

PENGARUH TERAPI AUDIO MUROTTAL SURAH AR-RAHMAN TERHADAP KUALITAS TIDUR USIA LANJUT DI DUSUN KWARASAN NOGOTIRTO GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA¹

Diana Selinandani², Yuli Isnaeni³

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu masalah yang sering dihadapi lanjut usia adalah gangguan tidur. Dampak yang ditimbulkan seperti lupa, konfusi, disorientasi, dan gelisah. Terapi yang digunakan salah satunya adalah terapi audio murottal Surah Ar-Rahman.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi audio murottal Surah Ar-Rahman terhadap kualitas tidur pada usia lanjut di Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian *eksperimental kuantitatif* dengan menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan *Non Equivalent Control Group Design*. Sampel penelitian ini adalah 24 usia lanjut yang diambil dengan *Non probability sampling* Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan *Mp 3 Player* berisikan murottal Surah Ar-Rahman. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Match Pairs Test*.

Hasil Penelitian: Kualitas tidur sebelum pemberian terapi audio murottal Surah Ar-Rahman memiliki kualitas tidur buruk (100%). Sedangkan kualitas tidur setelah pemberian terapi audio murottal Surah Ar-Rahman memiliki hasil kualitas tidur baik (91,7%). Hasil uji *Wilcoxon* didapat *p-value* sebesar $0,002 < 0,05$ sehingga pemberian terapi audio murottal Surah Ar-Rahman berpengaruh terhadap kualitas tidur usia lanjut.

Simpulan dan Saran: Terapi audio murottal Surah Ar-Rahman mempunyai pengaruh terhadap kualitas tidur pada usia lanjut di Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. Disarankan pada usia lanjut untuk menggunakan terapi audio murottal Surah Ar-Rahman untuk memperbaiki kualitas tidur menggunakan alat *Mp 3 Player*, Hp, atau yang dimilikinya.

Kata kunci : Murottal Surah Ar-Rahman, Kualitas Tidur, Usia Lanjut.

Kepustakaan : 18 buku, 3 jurnal, 5 website, 5 skripsi.

Halaman : xi, 64 halaman, 8 tabel, 3 gambar, 14 lampiran.

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK, Fakultas Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK, Fakultas Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE EFFECT OF AUDIO RECITATION THERAPY OF SURAH AR-RAHMAN ON THE SLEEP QUALITY OF ELDERLY PEOPLE IN KWARASAN NOGOTIRTO GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA¹

Diana Selinandani², Yuli Isnaeni³

ABSTRACT

Background: One of the elderly problems is sleep disorder. It causes forgetfulness, confusion, disorientation, and anxiety on the elderly. This study used the audio recitation therapy of Surah Ar-rahman.

Objective: The study aims to investigate the effect of audio recitation therapy of Surah Ar-rahman on the sleep quality of elderly people in Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta.

Method: The study applied Quasi experimental study with non equivalent control group design. The research samples were 24 elderly people which were obtained through non probability sampling technique. Data collection used questionnaires and MP3 player containing the recitation of Surah Ar-rahman. Data analysis used Wilcoxon match pairs test.

Result: The sleep quality of the elderly before listening to the recitation was bad (100%). Meanwhile, the sleep quality after listening to the recitation was good (91.7%). The statistical test result was $p = 0.002 < 0.05$ meaning that there was an effect of giving the audio recitation therapy of Surah Ar-rahman to the sleep quality of the elderly.

Conclusion and Suggestion: There was an effect of giving audio recitation therapy of Surah Ar-rahman to the sleep quality of elderly people in Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. It is expected that the elderly use the audio recitation therapy of Surah Ar-rahman to obtain a good quality of sleep through MP3 player, mobile phone or other electronic devices.

Keywords : the Recitation of Surah Ar-rahman, Sleep Quality, the Elderly

References : 18 books, 3 journals, 5 theses, 5 internets

Page numbers : xi, 64 pages, 8 tables, 3 figures, 14 appendices

¹Thesis Title

²Student of School of Nursing, Health Sciences Faculty, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³Lecturer of Health Sciences Faculty, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Tolok ukur keberhasilan pembangunan suatu negara merupakan cita-cita suatu bangsa yang terlihat dari peningkatan taraf hidup Umur Harapan Hidup (UHH) atau Angka Harapan Hidup (AHH). Namun peningkatan umur harapan hidup ini memiliki berbagai akibat, salah satunya dapat mengakibatkan terjadinya transisi epideologi dalam bidang kesehatan. Hal ini merupakan akibat dari peningkatan jumlah angka kesakitan karena penyakit degeneratif dan peningkatan populasi usia lanjut (Abikusno dkk, 2013).

Meningkatnya derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk akan berpengaruh pada peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) di Indonesia. Berdasarkan laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tahun 2011, pada tahun 2000-2005 UHH usia lanjut adalah 66,4 tahun (dengan persentase populasi lansia tahun 2000 adalah 7,74%). Angka ini akan meningkat pada tahun 2045-2050 yang diperkirakan UHH menjadi 77,6 tahun (dengan presentase populasi lansia tahun 2045 adalah 28,68%). Menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS), telah terjadi peningkatan UHH pada usia lanjut. Usia harapan hidup di Indonesia pada tahun 2000 adalah 64,5 tahun (dengan presentase populasi lansia adalah

7,18%). Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun pada tahun 2010 (dengan presentase populasi lansia adalah 7,58% (Abikusno dkk, 2013).

Saat ini jumlah usia lanjut di seluruh dunia diperkirakan 500 juta jiwa dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar (Bandiyah, 2009). Penduduk usia lanjut di Indonesia tahun 2010 mencapai 23,9 juta atau 9,77% dan usia harapan hidup sekitar 67,4 tahun. Daerah Istimewa Yogyakarta saat ini terdapat 36.728 orang usia lanjut dan hampir 9% dari seluruh jumlah penduduk (Depkes RI, 2006).

Meningkatnya populasi usia lanjut membuat pemerintah untuk dapat merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan kepada kelompok usia lanjut. Diharapkan agar kelompok usia lanjut dapat berperan dalam pembangunan dan tidak menjadi beban bagi masyarakat. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan usia lanjut, menyatakan bahwa batasan umur usia lanjut di Indonesia adalah 60 tahun ke atas. Berbagai kebijakan dan program yang dijalankan pemerintah tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Usia Lanjut. Program tersebut antara lain: (1) pelayanan keagamaan dan mental

spiritual; (2) pelayanan kesehatan melalui peningkatan upaya penyembuhan (kuratif) khususnya pada geriatrik/gerontologik; (3) pelayanan untuk prasarana umum; (4) kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum (Artinawati,2014).

Proses menua merupakan proses alami yang disertai dengan adanya penurunan kondisi fisik, psikologis, maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan tersebut berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada usia lanjut usia (Noviantry, 2014). Salah satu perubahan fisik pada lansia yaitu perubahan tidur. Gangguan tidur pada lansia merupakan keadaan dimana individu mengalami suatu perubahan dalam kuantitas dan kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan. Apabila gangguan tersebut tidak segera ditangani akan berdampak pada gangguan tidur yang kronis. Secara fisiologis, jika seseorang tidak mendapatkan tidur yang cukup akan mengakibatkan efek seperti lupa, kebingungan dan disorientasi (Kurniawan, 2012).

Menurut Kaplan & Sadock dalam Mareti (2010), menyatakan bahwa lebih dari 40-50% dari populasi usia lanjut

menderita gangguan tidur. Pada usia lanjut juga dijumpai bahwa tingkat hormon mengalami perubahan yaitu pada hormon melatonin dan hormon pertumbuhan. Kedua hormon tersebut berperan pada perubahan irama sirkadian sehingga menyebabkan sebagian usia lanjut mengantuk lebih cepat saat malam dan terbangun awal saat pagi. Dengan ketidakefektifan waktu tidur tersebut sebagai dari usia lanjut mengeluh bahwa mereka merasa tidak segar setelah bangun tidur (Rohmawati,2012).

Faktor usia merupakan faktor terpenting yang berpengaruh terhadap kualitas tidur. Bertambahnya usia seseorang akan berpengaruh terhadap kualitas tidur pada kelompok usia 70 tahun. Demikian pula, kelompok usia lanjut lebih banyak mengeluh terbangun lebih awal dari pukul 05.00 pagi. Selain itu terdapat 30% kelompok usia 70 tahun yang banyak terbangun di waktu malam hari (Rohmawati, 2012).

Sesuai yang diungkapkan oleh Bliwise dalam Potter & Perry (2006) bahwa kebanyakan pada usia lanjut mengalami perubahan kualitas tidur. Episode Rapid Eye Movement (REM) cenderung memendek. Terdapat penurunan yang progresif pada tahap tidur Non Rapid Eye Movement (NREM) 3 dan 4. Beberapa usia lanjut hampir memiliki tahap 4 atau tidur yang dalam.

Keluhan tentang kualitas tidur waktu malam seringkali terjadi pada usia lanjut, seringkali karena penyakit kronis. Gangguan tidur yang terjadi pada usia lanjut dapat disebabkan oleh persoalan medik atau psikologis, misalnya akibat stres atau pengaruh gaya hidup seperti seringkali minum kopi, alkohol, atau merokok. Perubahan pola tidur pada usia lanjut disebabkan perubahan pada sistem saraf pusat yang mempengaruhi pengaturan tidur, kerusakan sensorik, umum dengan penuaan, dapat mengurangi sensitivitas terhadap waktu yang mempertahankan irama sirkadian. Jika siklus bangun tidur seseorang berubah secara bermakna, maka akan menghasilkan kualitas tidur yang buruk (Potter & Perry, 2005).

Tidur yang baik tidak hanya dilihat dari jumlah jam tidur, tetapi juga kualitas tidurnya. Tidak sedikit orang yang mengeluh kurang puas dengan tidurnya misalnya ering terbangun saat tidur, tidak nyenyak sehingga tidak segar saat bangun tidur, padahal mereka tidur dalam waktu yang lama. Pada usia lanjut terjadi mengantuk di siang hari yang kemudian dapat mempengaruhi jadwal tidur bangunnya di malam hari. Hal ini menandakan bahwa orang tersebut memiliki kualitas tidur yang buruk. Sebaliknya, seseorang yang memiliki kualitas tidur yang baik akan merasa puas

dengan tidurnya dan merasa segar saat bangun dari tidur serta aktivitas siang harinya tidak akan terganggu walaupun jumlah jam tidur mereka lama. Jadi kualitas tidur seseorang lebih menentukan dibandingkan dengan kualitas tidur (Rohmawati, 2012)

Menurunnya kualitas tidur usia lanjut disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor tersebut seperti meningkatnya latensi tidur, berkurangnya efisiensi tidur, terbangun lebih awal dan kesulitan untuk kembali tidur. Cara yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah kualitas tidur dengan terapi nonfarmakologi diantaranya terapi pengaturan tidur. Terapi pengaturan tidur bisa dalam bentuk terapi psikologis, dan terapi relaksasi. Terapi relaksasi dapat dilakukan dengan cara relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif, latihan pasrah diri, aroma terapi dan terapi musik. Terapi musik adalah penggunaan bunyi untuk meningkatkan relaksasi dan mengurangi stres. Terapi musik efektif bila musik dengan komposisi yang tepat antara beat, harmony sesuai dengan dilakukannya terapi musik. Terapi musik dapat bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental. Suara dalam musik dapat memiliki efek terapeutik pada pikiran dan tubuh, serta mempengaruhi fisiologi tubuh pada aktivitas korteks sensori dengan aktivitas sekunder pada

neokorteks, dan beruntun ke dalam sistem limbik, hipotalamus, dan sistem saraf otonom (Djohan, 2006). Salah satu terapi musik yang dapat meningkatkan relaksasi dan kualitas tidur yaitu terapi murotal.

Murottal adalah salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Widayarti, 2011). Murottal merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori'. Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, yang dapat dijadikan instrument penyembuhan yang mudah dilakukan oleh individu. Lantunan Al-Qur'an dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Sodikin, 2012). Murottal yang digunakan dalam penelitian ini adalah surah Ar-Rahman.

Ar-Rahman adalah salah satu surat yang terdapat dalam Al Qur'an, merupakan surat ke 55 dan terdiri dari 78 ayat. Ar-Rahman adalah salah satu dari

nama-nama Allah yang berarti Maha Pemurah atau kasih sayang. Sebagian besar dari surat ini menerangkan kepemurahannya Allah SWT kepada hamba-hamba-Nya, yaitu dengan memberikan nikmat-nikmat yang tidak terhingga baik di dunia maupun di akherat nanti. Ayat yang diulang sampai 31 kali yaitu "Maka nikmat Tuhan kamu yang manakan yang kamu dustakan?" yang artinya mengajarkan rasa syukur yang harus kita lakukan setiap saat kepada Tuhan.

Berdasarkan studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti pada November 2017 di Dusun Kwarasan Nogotirto Sleman Yogyakarta terdapat 8 usia lanjut yang mengalami gangguan tidur dari 10 usia lanjut yang diwawancarai. Gejala yang sering dialami yaitu sering terbangun di malam hari, sulit tidur kembali, dan sulit untuk memulai tidur hingga larut malam. Upaya yang sudah dilakukan usia lanjut di Dusun Kwarasan Nogotirto Sleman Yogyakarta untuk mengatasi gejala tersebut, usia lanjut membaca buku dan mendengarkan lagu-lagu jawa di radio.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang terapi audio murottal surah Ar-Rahman terhadap kualitas tidur pada usia lanjut di Dusun Kwarasan Nogotirto Sleman Yogyakarta karena di wilayah

tersebut mendukung untuk dilakukan terapi audio murottal surah Ar-Rahman yang mayoritas penduduk beragama islam dan banyak kegiatan pengajian di Dusun tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *eksperimental kuantitatif*

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Kwarasan, Nogotirto, Gamping Sleman, Yogyakarta pada tanggal 24 Juni 2018 sampai 30 Juni 2018 dengan jumlah 24 responden, responden tersebut dibagi dalam 2 kelompok yaitu 12 responden pada kelompok eksperimen dan 12 kelompok kontrol yang sudah sesuai dengan kriteria responden. Dusun Kwarasan merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Gamping II yang memiliki prevalensi kualitas tidur lansia yang cukup tinggi.

Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta merupakan kelurahan yang berada di Wilayah Kecamatan Gamping

dengan menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan *Non Equivalent Control Group Design*. Sampel penelitian ini adalah 24 usia lanjut yang diambil dengan *Non probability sampling* Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan *Mp 3 Player* berisikan murottal Surah Ar-Rahman. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Macth Pairs Test*.

Dusun tersebut merupakan salah satu dusun yang terletak di Yogyakarta, tepatnya dikelurahan Nogotirto Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Masyarakat di lingkungan ini mayoritas beragama Islam dan bersuku jawa. Selain itu, masyarakat di sekitar ini memiliki kebiasaan gotong royong, sebagai salah satu bentuk kebersamaan antar masyarakat.

Luas wilayah Dusun Kwarasan adalah 10 Ha, sedangkan untuk luas kelurahan adalah 3,40 km². Jumlah penduduk di Dusun Kwarasan adalah 5.000 jiwa.. Batas-batas wilayah padukuhan Kwarasan adalah sebelah timur Bamba, Ngesti Harjo Bantul; sebelas selatan Padukuhan Kajor; sebelah barat Karang tengah; sebelah utara Padukuhan Basole, Dusun Kwarasan terdapat 6 RW 14 RW, dalam penelitian ini mengambil semua RW di Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping

Sleman Yogyakarta. Kegiatan-kegiatan yang sering dilakukan di desa ini seperti arisan, pengajian, kerja bakti, posyandu balita, posyandu lansia, kegiatan senam satu minggu sekali.

Sebelum penelitian dimulai, peneliti telah mendapat persetujuan dari komite etik Universitas 'Aisyiah Yogyakarta Nomor 513/KEP-UNISAV/2018. Responden pada penelitian ini adalah usia lanjut penderita gangguan tidur yang berusia $\geq 60 - 74$ tahun. Pengambilan data dimulai dengan pengelompokan sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kemudian setiap subjek diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi sampel penelitian (*informed consent*). Setiap subjek mengikuti pre test pada tingkat kualitas tidur dengan menggunakan kuisioner PSQI yang dilakukan sebelum perlakuan, kemudian setiap subjek akan mengikuti post test pada tingkat kualitas tidur dengan menggunakan kuisioner PSQI yang dilakukan setelah perlakuan.

Subjek yang sudah terpilih dalam penelitian ini akan dibagi menjadi dua

kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen didapatkan 12 subjek yang akan diberikan terapi audio murottal surah ar-rahman selama 7 hari, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan 12 subjek yang tidak diberikan perlakuan apapun.

1. Gambaran Umum Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini berjumlah 24 responden yang berada di Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta yang terbagi dalam kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan pendidikan. Gambaran umum karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 1
Gambaran Karakteristik Responden pada Usia Lanjut di Dusun Kwarasan
Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta

Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	f	%	f	Persentas e (%)
Umur				
60-65 tahun	6	50	4	33,3
66-70 tahun	3	25	7	58,4
71-74 tahun	3	25	1	8,3
Jumlah	12	100	12	100
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	4	33,3	2	16,7
Perempuan	8	66,7	10	83,3
Jumlah	12	100	12	100
Pendidikan				
Tidak Sekolah	0	0	2	16,7
SD	6	50	3	25
SLTP	0	0	1	8,3
SLTA	4	33,3	4	33,3
Perguruan Tinggi	2	16,7	2	16,7
Jumlah	12	100	12	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 1 di atas, menunjukkan bahwa responden pada kelompok eksperimen sebagian besar responden berusia 60-65 tahun sebanyak 6 (50%) responden. Jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 8 (66,7%) responden. Tingkat pendidikan sebagian besar SD sebanyak 6 (50%) responden.

1. Gambaran Hasil Kualitas Tidur

Untuk mengetahui bagaimana kualitas tidur usia lanjut sebelum dan sesudah pemberian terapi audio murottal surah Ar-Rahman dapat dilihat dari hasil uji berikut ini.

Tabel 4.2
 Hasil Uji Kualitas Tidur
 pada Kelompok Eksperimen Sebelum dan Sesudah
 Pemberian Terapi Audio Murottal Surah Ar-Rahman terhadap Usia
 Lanjut di Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta

Kualias Tidur	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Baik	0	0	11	91,7
Buruk	12	100	1	8,3
Jumlah	12	100	12	100

Sumber: Data Primer 2018

Hasil penelitian menunjukkan data skor kualitas tidur pada kelompok eksperimen sebelum diberikan terapi audio murottal Surah Ar-Rahman didapatkan kualitas tidur buruk yaitu 12 (100%) responden memiliki kualitas tidur buruk. Setelah diberikan

terapi audio murottal Surah Ar-Rahman pada kelompok eksperimen kualitas tidur responden mengalami penurunan yaitu kualitas tidur baik 11 responden (91,7%) sedangkan kualitas tidur buruk yaitu 1 responden (8,3%).



Tabel 3
 Hasil Uji Kualitas Tidur Pada Kelompok Kontrol Sebelum dan
 Sesudah Pemberian terapi audio murottal Surah Ar-Rahman terhadap
 Usia Lanjut di Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping Yogyakarta

Kualias Tidur	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Baik	0	0	0	0
Buruk	12	100	12	100
Jumlah	12	100	12	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 3 Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara skor PSQI pengukuran pertama dan pengukuran kedua yaitu 12 responden (100%) Kualitas tidur buruk.

1. Pengaruh Terapi Audio Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Kualitas Tidur
 - a. Pengaruh Terapi Audio Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Kualitas Tidur Pada Kelompok Kontrol

Tabel 4
Kualitas Tidur Pada Kelompok Kontrol

Kualitas Tidur	Variabel		Z	P
	Sebelum (n=12)	Sesudah (n=12)		
Buruk	12	12		
Baik	0	0	-0.276	0.783

Sumber: Data Primer 2018

Pengujian secara hipotesis dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan baik pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen. Berikut ini hasil pengujian Wilcoxon pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon diketahui nilai p pada kelompok

kontrol sebesar 0,002 dengan nilai Z hitung -0.276. Nilai p yang dihasilkan ini dapat dikatakan bahwa pada kelompok kontrol ada pengaruh yang signifikan terhadap kualitas tidur usia lanjut. Hal ini dikarenakan nilai(p=0,783) yang dihasilkan kurang dari taraf kesalahan 5% (0,05).

b. Pengaruh Terapi Audio Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Kualitas Tidur Pada Kelompok Eksperimen

Tabel 5
Kualitas Tidur Pada Kelompok Eksperimen

Kualitas Tidur	Variabel		Z	P
	Sebelum(n=12)	Sesudah(n=12)		
Buruk	12	11	-3.063	0,002
Baik	0	1		

Sumber: Data Primer 2018

Setelah diberikan terapi audio murottal surah Ar-Rahman pada kelompok eksperimen diperoleh hasil bahwa dari 12 responden usia lanjut 11 orang (91,7%) di antaranya memiliki kualitas tidur yang baik, sedangkan 1 orang (8,3%) kualitas tidurnya tetap buruk seperti semula. Adanya peningkatan ini menunjukkan bahwa pemberian terapi audio murottal Surah Ar-Rahman berpengaruh terhadap kualitas tidur usia lanjut. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon diketahui nilai p pada kelompok eksperimen sebesar 0,002 dengan nilai Z hitung -3,063. nilai

yang dihasilkan ini dapat dikatakan bahwa pada kelompok eksperimen ada pengaruh yang signifikan terhadap kualitas tidur lansia. Hal ini dikarenakan nilai ($p=0,002$) yang dihasilkan kurang dari taraf kesalahan 5% (0,05) atau dapat juga dengan membandingkan nilai (Z hitung=3,063).

Guna mengetahui perbedaan kualitas tidur lansia pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen maka digunakan Uji *Man Whitney U-test*. Berikut ini hasil yang diperoleh dipaparkan pada tabel.

Tabel 6

Perbedaan Kualitas Tidur Usia Lanjut Pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen

Kualitas Tidur	Variabel		Z	P
	Sebelum(n=12)	Sesudah(n=12)		
Kontrol	6,79	81,50	-3.984	0,000
Eksperimen	18,21	218,50		

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 6 tersebut maka dapat diketahui Nilai z test dari hasil pengujian adalah sebesar -3.984 dengan *symp. Sig* sebesar 0,000 (*symp.sig*<0,05), sehingga hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak. Dengan

PEMBAHASAN

1. Kualitas Tidur Usia Lanjut Sebelum Diberikan Terapi Audio Murottal Surah Ar-Rahman

Hasil analisis deskriptif didapatkan kualitas tidur sebelum dilakukan intervensi (pada hari ke nol) didapatkan sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk. Hal ini dapat terjadi karena faktor usia dimana responden dalam penelitian ini adalah usia lanjut yang berusia ≤ 60 tahun dimana sebagian besar berusia 60-65 tahun sebanyak 6 (50%) responden. Hal ini sesuai dengan Sutantri (2014) bahwa seseorang akan mengalami penurunan pada fungsi organnya ketika memasuki masa tua yang mengakibatkan usia lanjut rentan terhadap penyakit. Usia memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur seseorang yang dikaitkan dengan penyakit yang dialami dan kesehatan yang buruk.

Sistem kerja tubuh manusia diibaratkan sebagai mesin yang

diterimanya H_a berarti ada perbedaan signifikan tingkat kualitas tidur pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan terapi audio murottal surah Ar-Rahman pada usia lanjut.

membutuhkan istirahat untuk dapat bekerja lagi dengan lebih optimal, begitu juga tubuh manusia membutuhkan istirahat, dan istirahat yang paling baik adalah tidur, karena selain makan dan minum yang merupakan kebutuhan pokok manusia, tidur juga merupakan titik awal munculnya energi baru bagi tubuh manusia (Sutantri, 2014).

2. Kualitas Tidur Usia Lanjut Setelah Diberikan Terapi Audio Murottal Surah Ar-Rahman

Kelompok eksperimen yang berjumlah 12 responden mengeluhkan adanya gangguan tidur, antara lain sulit untuk memulai tidur, ketika terbangun pada malam hari sulit untuk tidur kembali dan pada bangun di pagi hari tidak bugar. hal ini terjadi karena ada keluhan pegal-pegal dan banyak pikiran.

Setelah dilakukan pemberian terapi audio murottal Surah Ar-Rahman sebelum tidur selama 7 hari dari tanggal 24 Juni 2018 sampai 30 Juni

2018, responden mengatakan lebih rileks dan tenang sehingga dalam memulai tidur akan lebih mudah dan nyaman. Responden juga mengatakan ketika bangun pagi hari merasa lebih segar. Hasil penelitian pada kelompok eksperimen setelah diberikan terapi audio murottal surah Ar-Rahman menunjukkan bahwa mayoritas lanjut usia di Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta yang memiliki kualitas tidur meningkat yaitu diperoleh hasil bahwa dari 12 responden usia lanjut 11 orang (91,7%) di antaranya memiliki kualitas tidur yang baik, sedangkan 1 orang (8,3%) kualitas tidurnya tetap buruk seperti semula. Adanya peningkatan ini menunjukkan bahwa pemberian terapi audio murottal Surah Ar-Rahman berpengaruh terhadap kualitas tidur usia lanjut.

Sedangkan pada kelompok kontrol dengan jumlah 12 responden, mengungkapkan bahwa mereka tetap mengalami kesulitan untuk memulai tidur. Karena pada kelompok kontrol tidak diberikan terapi audio murottal Surah Ar-Rahman. Dari 12 responden tidak ada terjadi penurunan kualitas tidur dan frekuensi tidur terbanyak pada kategori kualitas tidur buruk. Hal ini sesuai dengan tabel 4.6 bahwa

tidak terdapat penurunan hasil *pre test* dan *post test* kelompok kontrol. Sedangkan pada kelompok eksperimen bahwa terdapat peningkatan kualitas tidur 11 responden mengalami peningkatan sedangkan 1 responden kualitas tidur buruk. Hal ini sesuai dengan hasil tabel 4.7 bahwa kualitas tidur mengalami peningkatan hasil *pre test* dan *post test* setelah diberikan terapi audio murottal surah Ar-Rahman.

Hasil penelitian bahwa untuk kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan terapi audio murottal Surah Ar-Rahman sebelum tidur didapatkan nilai taraf signifikan 0,002 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada pengaruh pemberian terapi audio murottal Surah Ar-Rahman sebelum tidur terhadap tingkat kualitas tidur pada usia lanjut di Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah didapatkan nilai signifikansi 0,783 jadi disimpulkan sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak artinya tidak ada pengaruh.

Kelompok eksperimen merupakan kelompok yang diberikan perlakuan pemberian terapi audio murottal surah Ar-Rahman selama 7 hari sebelum tidur. Pada variabel peggangu pada

kelompok eksperimen sudah dikendalikan dengan memilih responden yang masuk dalam kriteria peneliti. Responden yang diberikan terapi audio murottal Surah Ar-Rahman mengalami perubahan pada pola kualitas tidur responden.

Terapi musik adalah penggunaan bunyi untuk meningkatkan relaksasi dan mengurangi stres. Terapi musik efektif bila musik dengan komposisi yang tepat antara beat, harmony sesuai dengan dilakukannya terapi musik. Terapi musik dapat bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental. Suara dalam musik dapat memiliki efek terapeutik pada pikiran dan tubuh, serta mempengaruhi fisiologi tubuh pada aktivitas korteks sensori dengan aktivitas sekunder pada neokorteks, dan beruntun ke dalam sistem limbik, hipotalamus, dan sistem saraf otonom (Djohan, 2006). Salah satu terapi musik yang dapat meningkatkan relaksasi dan kualitas tidur yaitu terapi audio murottal.

Murottal adalah salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Widayarti, 2011). Murottal merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori'. Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, yang dapat dijadikan

instrument penyembuhan yang mudah dilakukan oleh individu. Lantunan Al-Qur'an dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Sodikin, 2012). Murottal yang digunakan dalam penelitian ini adalah surah Ar-Rahman.

Ar-Rahman adalah salah satu surat yang terdapat dalam Al Qur'an, merupakan surat ke 55 dan terdiri dari 78 ayat. Ar-Rahman adalah salah satu dari nama-nama Allah yang berarti Maha Pemurah atau kasih sayang. Sebagian besar dari surat ini menerangkan kepemurahannya Allah SWT kepada hamba-hamba-Nya, yaitu dengan memberikan nikmat-nikmat yang tidak terhingga baik di dunia maupun di akherat nanti. Ayat yang diulang sampai 31 kali yaitu

“Maka nikmat Tuhan kamu yang manakan yang kamu dustakan?” yang artinya mengajarkan rasa syukur yang harus kita lakukan setiap saat kepada Tuhan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang tidak diberikan terapi audio murottal Surah Ar-Rahman tetap mengalami kualitas tidur buruk. Hal ini disebabkan karena tidak adanya perlakuan pada responden untuk mengurangi tingkat kualitas tidur buruk akan menyebabkan responden tetap mengalami sulit tidur yang dapat mengganggu dalam beraktivitas.

3. Pengaruh Terapi Audio Murottal Surah Ar-Rahman terhadap Kualitas Tidur Usia Lanjut

Hasil analisis deskriptif didapatkan kualitas tidur sebelum pemberian terapi audio murottal Surah Ar-Rahman Juni 2018, dapat disimpulkan bahwa:

1. Kualitas tidur pada kelompok eksperimen sebelum diberikan terapi audio murottal Surah Ar-Rahman semua buruk 12 (100%) responden, setelah diberikan terapi audio murottal Surah Ar-Rahman sebagian besar baik 11 (91,7%) responden dan buruk 1 (8,3%) responden.
2. Kualitas tidur pada kelompok kontrol pada awal dan akhir

Rahman pada usia lanjut dengan kualitas tidur buruk terdapat 12 (100%) responden. Hasil perubahan kualitas tidur setelah pemberian terapi audio murottal Surah-Ar-Rahman didapatkan bahwa terdapat 11 (91,3 %) responden kualitas tidur baik dan 1 (8,3) responden mengalami kualitas tidur buruk. Hasil uji *Wilcoxon* pada kualitas tidur menjelaskan bahwa nilai *p-value* yang didapat sebesar $0,002 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kualitas tidur sebelum dan setelah pemberian terapi murottal Surah Ar-Rahman pada usia lanjut.

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta pada penelitian sebagian besar buruk 12 (100%) responden.

3. Ada pengaruh pemberian terapi audio murottal Surah Ar-Rahman terhadap kualitas tidur usia lanjut sebelum dan sesudah didapatkan nilai $p < 0,002$ ($p < 0,05$).

A. Saran

Adapun saran yang dapat peneliti sampaikan ada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Kader Kwarasan

Diharapkan bagi kader untuk menerapkan terapi audio murottal Surah Ar-Rahman untuk meningkatkan kualitas tidur pada usia lanjut.

2. Bagi lanjut usia

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan responden dapat melanjutkan penggunaan terapi audio murottal Surah Ar-Rahman secara mandiri sebelum tidur untuk mengatasi kualitas tidur yang dialami usia lanjut.

3. Bagi perawat

Profesi keperawatan disarankan untuk merekomendasikan kepada usia lanjut yang menderita kualitas tidur buruk untuk melakukan terapi audio murottal Surah Ar-Rahman.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Melakukan penelitian lanjutan tentang cara mengatasi kualitas tidur dengan teknik yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

Abikusno, N. . (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonessa*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Arinawati, s. (2014). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Bogor: In Media.

Bulletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Semester I. Jakarta : Kementrian Kesehatan.

Badan Pusat Statistik (2015). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014*, Jakarta : Badan Pusat Statisti

Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Infodatin Situasi Lanjut Usia Di Indonesia dalam* <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin%20lansia%202016.pdf> diakses 17 Oktober 2017.

Potter, P. P. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, .* Jakarta: EGC.

Potter, P. P. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume 2*. Jakarta: EGC.

Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (Lembaran

Negara Republik Indonesia
Tahun 2004 Nomor
144).

Sodikin. (2012). *Pengaruh Terapi
Bacaan Al-Qur'an Melalui
Media Audio Respon Nyeri
PAsien Post Operasi Hernia
di RS Cilacap*. cilacap



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta