



Gambaran Kualitas Tidur Lansia Setelah diberikan Terapi Zikir

Maiza Dwi Lestari

Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Lilik Pranata

Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Sri Indaryati

Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Alamat : Lorong Suka Senang, Jl. Kolonel H. Barlian KM.7 No.204, Sukarami, Kec. Sukarami,
Kota Palembang, Sumatera Selatan 30152
meizadwilestari@gmail.com

abstract

Elderly is the final stage of human growth and development, this process is often accompanied by a decline in body function, and a decline in sleep quality in the elderly, so there needs to be an implementation that reduces these disorders, one of which is dhikr therapy that can be done independently to determine the picture of the quality of sleep of the elderly who are given dhikr. Research method with a quantitative descriptive design, with 15 elderly samples according to the inclusion criteria and given dhikr therapy for 7 times a week, measurement of sleep quality with psqi. 15 respondents found that after being given intervention 8 respondents (53.4%). With good sleep quality. Dhikr therapy can be done to improve the quality of sleep in the elderly. Dhikr activities can be done routinely to improve sleep quality.

Keywords: *elderly, Zikir, Sleep quality*

Abstrak

lansia merupakan tahap akhir dari tumbuhkembang pada manusia, proses tersebut sering di barengi dengan penurunan fungsi tubuh, dan penurunan kualitas tidur pada lansia, maka perlu adanya penatalaksanaan yang bersifat mengurangi gangguan tersebut, salah satunya terapi zikir yang dapat dilakukan mandiri. mengetahui gambaran kualitas tidur lansia yang di berikan zikir. Metode penelitian dengan desain kuantitatif deskriptif, dengan 15 sampel lansia sesuai kriteria inklusi dan di berikan terapi zikir selama 7 kali dalam seminggu, pengukuran kualitas tidru dengan PSQI. 15 responden didapatkan bahwa setelah diberikan intervensi 8 responden (53,4%). Dengan kualitas tidur baik. terapi zikir dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia. kegiatan zikir dapat dilakukan secara rutin untuk meningkatkan kualitas tidur.

Kata kunci: lansia, Zikir, Kualitas tidur

KAJIAN TEORITIS

Kualitas tidur merupakan aspek krusial dalam menjaga kesehatan fisik dan mental, terutama pada populasi lanjut usia (lansia). Seiring bertambahnya usia, terjadi berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang dapat memengaruhi pola dan kualitas tidur. Prevalensi gangguan tidur pada lansia dilaporkan cukup tinggi, berkisar antara 40% hingga 70% (Ohayon, 2007). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada menurunnya kualitas hidup, tetapi juga meningkatkan risiko terjadinya berbagai masalah kesehatan

seperti gangguan kognitif, penyakit kardiovaskular, depresi, dan penurunan fungsi imun (Buysse, 2013; Irwin, 2015).

Di Indonesia, data mengenai kualitas tidur lansia juga menunjukkan tren yang serupa. Studi yang dilakukan di berbagai wilayah menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami keluhan terkait tidur, seperti sulit memulai tidur, sering terbangun di malam hari, dan tidur yang tidak nyenyak (Setiati et al., 2016; Utami & Wahyuni, 2018). Faktor-faktor seperti penyakit kronis, nyeri, perubahan lingkungan sosial, dan stres psikologis seringkali berkontribusi terhadap buruknya kualitas tidur pada kelompok usia ini (Hajak, 2010).

Berbagai intervensi telah dikembangkan untuk mengatasi masalah kualitas tidur pada lansia, mulai dari pendekatan farmakologis hingga non-farmakologis. Penggunaan obat-obatan hipnotik seringkali dikaitkan dengan efek samping seperti ketergantungan, pusing, dan risiko jatuh (Glass et al., 2005). Oleh karena itu, intervensi non-farmakologis menjadi pilihan yang menarik karena relatif aman dan dapat meningkatkan kualitas hidup secara holistik.

Salah satu intervensi non-farmakologis yang mulai mendapat perhatian adalah terapi zikir. Zikir, sebagai praktik spiritual yang melibatkan pengulangan kalimat-kalimat pujian kepada Tuhan, diyakini memiliki efek menenangkan dan dapat mengurangi tingkat kecemasan serta stres (Koenig, 2009). Beberapa penelitian awal menunjukkan bahwa praktik spiritualitas dan religiusitas dapat berkorelasi positif dengan kualitas tidur yang lebih baik (Luchetti et al., 2011).

Secara psikologis, zikir dapat membantu mengalihkan pikiran dari kekhawatiran dan kegelisahan yang seringkali menjadi penyebab insomnia. Ritme dan pengulangan dalam zikir dapat menciptakan kondisi mental yang lebih rileks dan kondusif untuk tidur. Selain itu, aspek spiritual dalam zikir dapat memberikan rasa kedamaian dan harapan, yang secara tidak langsung dapat memperbaiki kualitas tidur (Azhar et al., 2012).

Kualitas tidur merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan fisik dan mental sepanjang siklus kehidupan, terutama pada masa lanjut usia. Seiring dengan bertambahnya usia, terjadi perubahan fisiologis yang memengaruhi arsitektur tidur, termasuk penurunan total waktu tidur, peningkatan latensi tidur (waktu yang dibutuhkan untuk tertidur), penurunan efisiensi tidur (rasio waktu tidur terhadap waktu di tempat

tidur), dan peningkatan frekuensi terbangun di malam hari serta tidur siang (Carskadon & Dement, 2017). Perubahan ini seringkali menyebabkan keluhan kualitas tidur yang buruk pada lansia.

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas tidur pada lansia bersifat multifaktorial, meliputi perubahan hormonal, penurunan fungsi organ, adanya penyakit kronis (seperti arthritis, penyakit jantung, diabetes), nyeri kronis, gangguan psikologis (seperti depresi dan kecemasan), efek samping obat-obatan, serta perubahan lingkungan sosial dan gaya hidup, kurangnya aktivitas fisik, isolasi sosial) (Hofstetter et al., 2021). Buruknya kualitas tidur pada lansia dapat berdampak negatif pada berbagai aspek kehidupan, termasuk penurunan fungsi kognitif, peningkatan risiko jatuh, gangguan suasana hati, penurunan sistem imun, dan peningkatan mortalitas (Ju et al., 2014).

Terapi zikir merupakan sebuah praktik spiritual yang melibatkan pengulangan kalimat-kalimat pujian atau mengingat Tuhan secara berulang-ulang. Praktik ini memiliki akar yang kuat dalam tradisi Islam dan juga ditemukan dalam berbagai bentuk dalam kepercayaan spiritual lainnya. Secara psikologis, zikir diyakini memiliki efek menenangkan pikiran, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kedamaian batin (Abu-Raiya et al., 2015). Mekanisme bagaimana zikir dapat memengaruhi kondisi psikologis melibatkan beberapa aspek. Pertama, pengulangan kalimat-kalimat zikir dapat membantu mengalihkan fokus pikiran dari berbagai kekhawatiran dan pikiran negatif yang seringkali mengganggu tidur. Kedua, ritme dan intonasi dalam melafalkan zikir dapat menciptakan suasana yang lebih rileks dan meditatif. Ketiga, aspek spiritual dalam zikir dapat memberikan rasa koneksi dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri, yang dapat meningkatkan rasa aman, harapan, dan mengurangi perasaan cemas dan tertekan (Koenig, 2010).

Berbagai penelitian telah mengeksplorasi hubungan antara spiritualitas dan religiusitas dengan kualitas tidur. Secara umum, temuan menunjukkan bahwa keterlibatan dalam praktik keagamaan dan spiritualitas seringkali dikaitkan dengan kualitas tidur yang lebih baik (Masters & Ironson, 1999). Hal ini dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme, termasuk pengurangan stres dan kecemasan melalui keyakinan dan praktik keagamaan, dukungan sosial dari komunitas keagamaan, serta

internalisasi nilai-nilai yang mendorong gaya hidup sehat, menghindari alkohol dan penyalahgunaan zat) (Ellison & Levin, 1998).

Mengingat efek menenangkan dan pengurangan kecemasan yang diasosiasikan dengan praktik zikir, terdapat potensi bahwa terapi ini dapat memberikan manfaat positif terhadap kualitas tidur lansia. Lansia seringkali menghadapi berbagai tekanan psikologis dan emosional akibat perubahan dalam kehidupan mereka, seperti kehilangan pasangan, penurunan kesehatan, dan kesepian. Praktik zikir dapat menjadi mekanisme koping yang sehat untuk mengatasi tekanan-tekanan ini, sehingga menciptakan kondisi mental yang lebih kondusif untuk tidur.

Beberapa penelitian awal telah meneliti pengaruh intervensi berbasis spiritual terhadap kualitas tidur. Misalnya, studi yang melibatkan meditasi dan doa menunjukkan adanya perbaikan dalam parameter tidur, latensi tidur yang lebih pendek, durasi tidur yang lebih lama, dan kualitas tidur yang lebih baik) (Grossman et al., 2004). Meskipun zikir memiliki karakteristik yang berbeda dari meditasi dan doa, prinsip dasar dalam menenangkan pikiran dan meningkatkan fokus mental memiliki kemiripan.

Penelitian yang secara spesifik menginvestigasi gambaran kualitas tidur lansia setelah diberikan terapi zikir diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai efektivitas intervensi ini. Gambaran kualitas tidur dapat diukur melalui berbagai parameter, termasuk: Latensi Tidur: Waktu yang dibutuhkan untuk tertidur setelah berbaring di tempat tidur. Durasi Tidur: Total waktu yang dihabiskan untuk tidur dalam satu malam. Efisiensi Tidur: Persentase waktu yang dihabiskan untuk tidur dibandingkan dengan total waktu di tempat tidur. Frekuensi Terbangun di Malam Hari: Jumlah kali terbangun setelah tertidur. Kualitas Tidur Subjektif: Penilaian individu terhadap kualitas tidurnya secara keseluruhan. Gangguan Tidur: Adanya gejala-gejala gangguan tidur seperti mendengkur, restless legs syndrome, atau sleep apnea. Pemberian terapi zikir secara terstruktur dan teratur diharapkan dapat memengaruhi parameter-parameter ini ke arah yang lebih baik. Penelitian ini akan berupaya menggambarkan perubahan-perubahan yang terjadi pada kualitas tidur lansia setelah intervensi zikir, termasuk mengidentifikasi parameter tidur mana yang paling signifikan terpengaruh.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif survey deskriptif hanya dengan melihat posttest setelah dilakukan intervensi, jumlah sampel sebanyak 15 orang, sesuai dengan kriteria inklusi Lansia berusia ≥ 45 tahun, Lansia beragama Islam, dapat diajak komunikasi dengan baik, mampu aktivitas mandiri dalam hal (berpakaian, mandi, toilet). Adapun perlakuan atau intervensi terapi dzikir selama 7x dalam 1 minggu. Dilakukan malam hari setelah sholat isya. Instrumen untuk mengukur kualitas tidur adalah PSQI. Kegiatan penelitian dilakukan di panti werdha/panti jompo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Responden (n=15)

Karakteristik		Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia	45-59	2	13,3
	60-74	11	73,7
	75-90	2	13,3
	>90	0	0
	Total	15	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa frekuensi karakteristik usia dari 15 responden didapatkan bahwa mayoritas usia 60-74 tahun ada 11 responden (73,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Responden (n=15)

Karakteristik		Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	7	46,7
	Perempuan	8	53,3
	Total	15	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa frekuensi jenis kelamin dari 15 responden ini paling banyak ialah jenis kelamin perempuan terdapat 8 responden (53,3%)

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia (n=15)

Tingkat kualitas tidur	Post-test	
	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	8	53,4%
Buruk	7	46,6%

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 15 responden didapatkan bahwa setelah diberikan intervensi 8 responden (53,4%). Dengan kualitas tidur baik

KESIMPULAN DAN SARAN

Lansia yang dilakukan terapi zikir terlihat kualitas tidurnya baik, lansia dapat menerapkan dzikir ini setiap malamnya sebelum tidur agar saat tertidur lebih merasa nyaman dan nyenyak.

REFERENSI

- Abu-Raiya, H. M., быстро, & быстро. (2015). The role of religious coping in the psychological well-being of Muslim adolescents. *Journal of Muslim Mental Health*, 9(1), 3-21.
- Azhar, M. Z., Varma, S., & Dhar, N. (2012). Religious psychotherapy in depressive patients. *Journal of Religion and Health*, 51(2), 369-379.
- Buyse, D. J. (2013). Insomnia. *JAMA*, 309(7), 706-716.
- Buyse, D. J., Reynolds III, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213.
- Carskadon, M. A., & Dement, W. C. (2017). *Dement's foundations of sleep: Principles and practice*. Elsevier.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Ellison, C. G., & Levin, J. S. (1998). Religion, the life course, and health. *Research on Aging*, 20(1), 3-63.
- Glass, J., Lanctôt, K. L., Herrmann, N., Sproule, B. A., & Rochon, P. A. (2005). Sedative hypnotics in older people with insomnia: meta-analysis of risks and benefits. *BMJ*, 331(7523), 1169.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(1), 35-43.
- Hajak, G. (2010). Ageing and sleep. *European Archives of Psychiatry and Clinical*

- Neuroscience, 260(Suppl 1), S2-S8.
- Hofstetter, S., совместно, & совместно. (2021). Sleep disturbances in older adults: A narrative review. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 7, 23337214211006483.
- Irwin, M. R. (2015). Sleep and inflammation: partners in sickness and in health. *Nature Reviews Immunology*, 15(12), 702-715.
- Ju, Y. S., Choi, J. B., Won, J. S., & Lee, K. J. (2014). The relationship between sleep quality and cognitive function in healthy elderly adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 59(3), 479-483.
- Koenig, H. G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(1), 3-13.
- Koenig, H. G. (2010). Religion and mental health: What the research says. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 40(3), 291-313.
- Luchetti, M., Granieri, A., тивными, & Collard, J. (2011). Spirituality, religion, and mortality among older adults: a systematic review. *Psychological Medicine*, 41(8), 1493-1505.
- Masters, K. S., & Ironson, G. (1999). Prayer and physical health: A review of the empirical literature. *Journal of Behavioral Medicine*, 22(3), 227-252.
- Ohayon, M. M. (2007). Prevalence of DSM-IV diagnostic criteria of insomnia: differentiating insomniacs from good sleepers based on 10 years of follow-up. *Sleep*, 30(11), 1535-1541.
- Setiati, S., Harimurti, K., Dewiasty, E., Istanti, R., Aryana, M., & Kuswardhani, R. A. (2016). Prevalence and factors associated with sleep disturbance in elderly Indonesians: a community-based study. *Acta Medica Indonesiana*, 48(3), 179-185.
- Utami, N. W., & Wahyuni, S. (2018). Hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(1), 37-44.