

**PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI
PSTW KOTA JAMBI*****Effect of Murottal Al-Qur'an Therapy Against Sleep Quality on Elderly at PSTW Kota
Jambi***

Suryadi Imran

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu masalah yang sering dihadapi lansia adalah buruknya kualitas tidur. Penanganan kualitas tidur yang buruk terbagi menjadi farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yaitu terapi murottal Al-Qur'an. Terapi murottal Al-Qur'an dapat meningkatkan hormon endorfin yang mampu membantu dalam proses tidur dan meningkatkan kualitas tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur lansia di PSTW Kota Jambi.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *nonequivalent control group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah responden 10 responden kelompok kontrol dan 10 responden kelompok intervensi. Intervensi diberikan selama 5 hari. Pengukuran skor kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI, pengukuran tekanan darah dan nadi. Penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon* dan *man withney*.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur setelah intervensi ($p=0,01$; $\alpha=5\%$) dan pada hasil uji analisis kelompok kontrol dengan intervensi (*post test*) ($p=0,018$; $\alpha=5\%$).

Kesimpulan: Salah satu upaya yang dilakukan dalam meningkatkan kualitas tidur lansia yaitu dengan memberikan terapi murottal Al-Qur'an.

Kata Kunci: Kualitas Tidur, Lanjut Usia, Terapi Murottal Al-Qur'an.

ABSTRACT

Introduction: One of the problems faced by the elderly is the poor sleep quality. Handling poor sleep quality is divided into pharmacology and nonpharmacology. Murottal Al-Qur'an therapy can increase endorphins which help in the process of sleep and improves sleep quality. This study aimed to identify the effect of murottal Al-Qur'an therapy against sleep quality on elderly at PSTW Kota Jambi.

Method: This study used a quasy experiment design with nonequivalent control group design. The sampling technique used purposive sampling with 10 respondents in the control and intervention group. Interventions are given for 5 days. Measurement of sleep quality score using the PSQI questionnaire, measurement of blood pressure and pulse. This study use analyzed by Wilcoxon and Man withney tests.

Results: The results of this study indicate the effect of murottal Al-Qur'an therapy on sleep quality after intervention ($p = 0.01$; $\alpha = 5\%$) and on the results of the analysis of the control group with intervention (*post test*) ($p = 0.018$; $\alpha = 5\%$).

Conclusion: One efforts made in improving sleep quality is to provide murottal Al-Qur'an therapy.

Keywords: Sleep Quality, Elderly, Murottal Al-Qur'an Therapy.

PENDAHULUAN

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai pada satu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menurut WHO dan UU Nomor 13 tahun 1998 menyebutkan bahwa 60 tahun merupakan usia permulaan tua.^{1,2} Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%).³

Terdapat beberapa masalah yang kerap muncul pada usia lanjut salah satunya adalah *insomnia* (gangguan tidur).⁴

Gangguan tidur pada lansia merupakan keadaan dimana individu mengalami suatu perubahan dalam kuantitas dan kualitas pola istirahatnya.⁵ Menurunnya kualitas tidur pada lansia disebabkan oleh meningkatnya latensi tidur, berkurangnya efisiensi tidur, terbangun lebih awal dan kesulitan untuk tidur kembali.⁶

Dampak kualitas tidur yang buruk pada lansia diantaranya kecenderungan lebih rentan terhadap penyakit, pelupa, konfusi, disorientasi serta menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan membuat keputusan.⁷ Selain itu, kualitas tidur dengan durasi tidur yang pendek atau kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan tekanan darah pada lansia.⁸

Penanganan gangguan tidur dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara farmakologi dan secara nonfarmakologi. Secara farmakologi yaitu dengan memberi

obat sedative hipnotik seperti golongan benzodiazepine.⁹

Cara penanganan nonfarmakologi salah satunya dengan terapi relaksasi seperti relaksasi napas dalam, relaksasi otot progresif, aroma terapi, terapi musik, dan terapi murottal Al-Qur'an.¹⁰

Berdasarkan hasil survey data awal yang dilakukan peneliti terhadap 9 orang lansia yang terdiri dari 5 laki-laki dan 4 perempuan didapatkan 6 lansia mengeluh sulit tidur, sering terbangun di malam hari dan kesulitan untuk tidur kembali. Lansia tersebut juga mengeluh pusing ketika pagi hari, sering mengantuk berat di siang hari, tubuh terasa lemah, mudah lelah ketika beraktivitas, dan mudah tersinggung. Berdasarkan hal-hal yang diungkapkan di atas, peneliti tertarik untuk melihat pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi.

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Rancangan ini menggunakan jenis penelitian *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *nonequivalent control group* yaitu penelitian ini menggunakan control group tetapi tanpa randomisasi.¹¹ Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami

gangguan tidur di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Jambi. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 20 yang sesuai dengan kriteria inklusi, dengan pembagian 10 lansia yang diberikan intervensi dan 10 lansia yang mendapatkan pengamatan. Dimana kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu lansia yang berusia ≥ 60 tahun dan tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Jambi, beragama Islam, dapat mendengar dengan baik, lansia yang sehat secara mental, dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner PSQI, *sphygmomanometer* air raksa, *stetoskop*, *stopwatch*, MP3 dan *earphone*. Lembar kuesioner atau angket yang terdiri dari data personal dan PSQI. Kuesioner PSQI digunakan untuk mengukur kualitas tidur yang terdiri dari 7 komponen yang menggambarkan tentang kualitas tidur secara subjektif, waktu mulainya tidur, lamanya tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, kebiasaan penggunaan obat-obatan dan aktivitas yang dapat mengganggu tidur serta aktivitas sehari-hari terkait dengan tidur. Kuesioner ini hanya bisa membedakan kualitas tidur yang buruk atau baik, bila skor total < 5 dikatakan kualitas tidurnya baik, sedangkan jika skor total ≥ 5 dikatakan kualitas tidur buruk.¹²

Proses pengumpulan data berlangsung selama 7 hari, dimana hari pertama adalah penjelasan prosedur, pengisian kuesioner pertama (*pre test*)

Pittsburgh Sleep Quality Index, mengecek tekanan darah dan nadi, hari kedua sampai dengan hari keenam adalah perlakuan mendengarkan murottal Al-Qur'an secara berturut-turut selama 5 hari sebelum jam tidur, setiap hari ke 4, 5, dan 6 dilakukan pemantauan tekanan darah serta nadi. Pada hari ketujuh adalah pengumpulan data dimana responden mengisi kuesioner yang sama untuk mengetahui hasil setelah perlakuan (*post test*), pengecekan tekanan darah dan nadi kembali.

Pada penelitian ini variabel yang dideskripsikan melalui analisis univariat adalah karakteristik dari responden dan kualitas tidur lansia. Analisis bivariat digunakan untuk membandingkan kualitas tidur pada lansia sebelum dan sesudah diperdengarkan murottal Al-Qur'an serta pretest dan posttest. Penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur dan uji *Man Withney* untuk mengetahui perbandingan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

HASIL

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi.

Variabel	Persen	
	f	Tase

Kelompok			
Kelompok Kontrol	Lanjut usia (60-74)	3	30 %
	Lanjut usia tua (75-90)	7	70 %
Kelompok Intervensi	Lanjut usia (60-74)	7	70 %
	Lanjut usia tua (75-90)	3	30 %
Kelompok Kontrol	Laki-Laki	6	60 %
	Perempuan	4	40 %
Kelompok Intervensi	Laki-Laki	6	60 %
	Perempuan	4	40 %

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil distribusi frekuensi usia pada kelompok kontrol yang berusia 60-74 tahun berjumlah 7 orang (70%) dan berusia 75-90 tahun berjumlah 3 orang (30%). Pada kelompok intervensi didapatkan yang berusia 60-74 tahun berjumlah 3 orang (30%) dan berusia 75-90 tahun berjumlah 7 orang (70%). Pada kelompok intervensi dari 10 orang didapatkan jenis kelamin 6 laki-laki (60%) dan 4 perempuan (40%). Dan pada kelompok kontrol dari 10 orang juga didapatkan jenis kelamin 6 laki-laki (60%) dan 4 perempuan (40%).

Tabel 2 Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Perbedaan Rerata Skor Kualitas Tidur Pada Kelompok Kontrol (*Post test*) Terhadap Kelompok Intervensi (*Post test*)

Variabel	N	Mean	Sig. (2-tailed)
Kelompok Kontrol (<i>post test</i>)	10	13.55	0.018
Kelompok Intervensi (<i>post test</i>)	10	7,45	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata kualitas tidur pada kelompok kontrol sebesar 13.55 sedangkan rata-rata kualitas tidur pada kelompok intervensi sebesar 7.45. Hasil ini menunjukkan rata-rata kualitas tidur pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata kualitas tidur pada kelompok kontrol.

Nilai signifikansi hasil uji hipotesis menggunakan *Man Whitney* pada tabel 2 sebesar 0,018 hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur usia lanjut yang diberi intervensi terapi murottal Al-Qur'an dengan yang tidak diberi intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas tidur kelompok intervensi lebih baik daripada kelompok kontrol dibuktikan dengan jumlah skor pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan jumlah skor pada kelompok kontrol.

Tabel 3 Distribusi Rata-Rata Tekanan Darah

Tekanan Darah	Kelompok	Responden	Sistolik		Diastolik	
			H1	H7	H1	H7
Kontrol	Kontrol	1	15	150	0	130
		2	14	140	0	130
		3	16	160	0	130
		4	13	140	0	130
		5	13	130	0	130
		6	13	130	0	130
		7	13	140	0	140
		8	15	150	0	150
		9	13	140	0	140
		10	17	170	0	170
Intervensi	Intervensi	1	15	140	0	130
		2	14	130	0	130
		3	15	140	0	140
		4	14	140	0	140
		5	14	120	0	120
		6	14	130	0	130
		7	16	140	0	140

Berdasarkan tabel 3 pada kelompok kontrol didapatkan tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol mengalami peningkatan 10 mmHg pada responden 4,7 dan 9. Sedangkan kelompok intervensi mengalami penurunan 10 – 20 mmHg pada responden 1, 2, 3, 5, 6, 7 dan 9.

Pada kelompok kontrol didapatkan tekanan darah diastolik pada kelompok kontrol mengalami peningkatan 10 mmHg pada responden 2 dan 4. Sedangkan kelompok intervensi mengalami penurunan 10 mmHg pada responden 2, 3, 5, 6 dan 7. Artinya terdapat penurunan tekanan darah yang bermakna pada saat sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an.

Berdasarkan tabel 4 pada kelompok kontrol didapatkan nadi pada kelompok kontrol mengalami peningkatan pada responden 1,4,8 dan 10. Sedangkan kelompok intervensi mengalami penurunan pada responden 3, 4, 5, 7, 9 dan 10. Artinya terdapat nadi yang bermakna pada saat sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an.

Tabel 4 Distribusi Rata-Rata Nadi

	Responden	H1	H7
Kelompok Kontrol	1	76	80
	2	80	80
	3	84	76
	4	80	88
	5	88	80
	6	88	76
	7	76	76
	8	80	84
	9	84	84
	10	84	88
Kelompok Intervensi	1	76	80
	2	84	84
	3	88	68
	4	80	76
	5	88	68
	6	80	80
	7	80	68
	8	80	84
	9	88	72
	10	88	80

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Sesuai dengan data yang peneliti peroleh bahwa di PSTW Budi Luhur Kota Jambi sebagian besar dihuni lansia yang berumur 60 – 74 tahun (*Elderly*) dan berumur 75 – 90 tahun (*old*). Seseorang mengalami penurunan pada fungsi organnya ketika memasuki masa tua yang mengakibatkan lansia rentan terhadap penyakit seperti nyeri sendi, osteoporosis, parkinson. Usia memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur seseorang yang dikaitkan dengan penyakit yang dialami dan kesehatan yang buruk.¹³ Hal ini sejalan dengan penelitian Rudimin pada tahun 2017 yang menyatakan bahwa semakin tua umur seseorang maka semakin sulit untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik, ini juga di karenakan semakin tua umur seseorang semakin menurun fisik dan kesehatan lansia tersebut.¹⁴

Pada kelompok kontrol jenis kelamin terbanyak dari 10 orang adalah laki-laki dengan jumlah 6 orang (60%). Pada kelompok Intervensi jenis kelamin

terbanyak dari 10 orang adalah laki-laki dengan jumlah 6 orang (60%).

Berdasarkan penelitian Sumedi pada tahun 2010 mengatakan bahwa laki-laki lebih banyak mengalami kesulitan tidur sebesar (56,25%), perempuan sebesar (43,75%) yaitu mereka sering terbangun di malam hari yang berkisar antara 3-5 kali dalam satu malam, dan sulit untuk tidur kembali, meskipun bisa tidur kembali harus nunggu sampai beberapa menit atau jam, kondisi ini terulang beberapa kali dalam satu malam dan juga mereka mengatakan mudah terbangun karena suara, dan cuaca yang dingin, sebagian besar yang mudah terbangun di malam hari adalah laki-laki. Mayoritas laki-laki lebih banyak di bandingkan perempuan dikarenakan lansia laki-laki lebih cenderung berminat untuk mencoba dan menekuni suatu hal seperti informasi dibandingkan perempuan.¹⁵

2. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Kualitas Tidur Lansia

Berdasarkan tabel 2 hasil pengukuran antara *pre test* dan *post test* menunjukkan perbedaan rata-rata skor PSQI, Pada kelompok kontrol dimana rata-rata hasil *pre test* adalah 11,90 dengan skor paling rendah 10 dan paling tinggi 14. Sedangkan hasil *post test* memiliki rata-rata 13,40 dengan skor terendah 11 dan skor tertinggi adalah 16. Hal ini menunjukkan bahwa hasil pengukuran kualitas tidur mengalami kenaikan rata-rata antara sebelum dan sesudah intervensi. Pada kelompok

intervensi dimana rata-rata hasil *pre test* adalah 13,40 dengan skor paling rendah 13 dan paling tinggi 14. Sedangkan hasil *post test* memiliki rata-rata 6,50 dengan skor terendah 2 dan skor tertinggi adalah 14.

Semakin kecil skor kualitas tidur mengindikasikan bahwa kualitas tidur semakin meningkat atau membaik, sehingga bisa disimpulkan bahwa intervensi terapi murottal Al-Qur'an dapat meningkatkan kualitas tidur. Hal ini terlihat pada saat penelitian, dimana lansia yang telah mendapatkan perlakuan merasa mengantuk bahkan ada yang hingga tertidur saat diberikan intervensi. Adanya pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur lansia dipengaruhi oleh kelebihan terapi murottal Al-Qur'an dengan tempo yang lambat serta harmonis lantunasn 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.¹⁶

Meningkatnya kualitas tidur akibat melakukan terapi murottal Al-Qur'an, merupakan stimulus getaran suara bacaan Al-Qur'an yang kemudian ditangkap oleh daun telinga yang akan dialihkan ke lubang telinga dan mengenai membran timpani (membrane yang ada di dalam telinga) sehingga membuat bergetar.

Getaran ini akan diteruskan ke tulang-tulang pendengaran yang bertautan antara satu dengan lainnya.¹⁷ Setelah itu rangsangan diteruskan ke hipotalamus. Hipotalamus mengeluarkan beberapa hormon, dan mengontrol kerja kelenjar hipofisis yang menghasilkan hormon endorfin. Endorfin atau hormon kebahagiaan disebut *endogenous opiates* karena berasal dari dalam tubuh dan efeknya seperti efek heroin dan morfin. Zat ini berkaitan dengan penghilang nyeri alamiah dan berfungsi untuk merespon stress, yang membuat senang dan tenang sehingga dapat membantu dalam proses tidur dan mencapai kualitas tidur yang baik.¹⁸ Berdasarkan mekanisme tersebut, lansia mengalami peningkatan kualitas tidur. Hal ini didukung oleh penelitian Fatimah pada tahun 2015 di Selter Donkelsari Sleman Yogyakarta yang menyatakan bahwa lansia yang mendengarkan murottal Al-Qur'an akan mudah tidur dan dapat mengatasi gangguan tidur seperti insomnia.¹⁹

Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbaikan kualitas tidur, hal ini karena pada kelompok kontrol tidak mampu mengatur jam tidur dan tidak diberikan intervensi apapun selama pengamatan. Padahal kualitas yang buruk memerlukan suatu penatalaksanaan agar membaik. Hal ini tentu sejalan dengan penelitian Judith pada tahun 2010 yang menyebutkan bahwa masalah kualitas tidur yang buruk memerlukan suatu penatalaksanaan.²⁰ Selain itu penelitian Golman pada tahun 2007 juga

menyatakan bahwa gangguan tidur dapat ditangani baik secara medis ataupun non medis. Dalam penelitian ini tentu tidak adanya perlakuan terapi murottal Al-Qur'an yang menyebabkan kualitas tidur responden cenderung tetap bahkan semakin buruk.²¹

Hasil penelitian Pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata skor kualitas tidur yang bermakna ($p=0,01$) antara hasil *pre-test* dan *post-test*. Perbedaan ini berarti bahwa pada kelompok intervensi terapi murottal Al-Qur'an berpengaruh terhadap kualitas tidur. Nilai signifikansi hasil uji hipotesis menggunakan *Mann Whitney U* pada tabel 2 sebesar 0,018 hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur usia lanjut yang diberi intervensi terapi murottal Al-Qur'an dengan yang tidak diberi intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas tidur kelompok intervensi lebih baik daripada kelompok kontrol yang tidak diberi intervensi terapi murottal Al-Qur'an dibuktikan dengan jumlah skor pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan jumlah skor pada kelompok kontrol.

3. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tekanan Darah Lansia pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Surah Ar-Rahman memiliki durasi 14 menit 22 detik dengan tempo 79,8 *beats per minute* (BPM). Tempo 79,8 bpm merupakan tempo yang lambat. Tempo yang lambat mempunyai kisaran antara 60

sampai 120 bpm.²² Tempo lambat itu sendiri merupakan tempo yang seiring dengan detak jantung manusia, sehingga jantung akan mensinkronkan detaknya sesuai dengan tempo suara. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Salim tentang pengaruh tempo musik cepat dan lambat terhadap tekanan darah dan denyut jantung, yang didapatkan hasil bahwa tempo yang cepat dapat meningkatkan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung, sedangkan musik bertempo lambat mempunyai efek yang berlawanan yaitu dapat menurunkan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung.²³

Penelitian yang dilakukan oleh Ika Wahyu tentang Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia (Lansia) Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Kenanga Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak menyebutkan bahwa pemberian murottal efektif dalam menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pada tekanan darah sistolik maupun diastolik sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal pada lansia penderita hipertensi, dengan nilai $p= 0,000$ untuk masing-masing tekanan darah sistolik dan diastolik.²⁴ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizka Z pada tahun 2015 menyebutkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi murottal terhadap tekanan darah sistolik, diastolik dan denyut jantung pada pasien pasca operasi

di *recovery room* Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta dengan nilai p berurutan 0,00 untuk tekanan darah sistolik, 0,00 tekanan darah diastolik dan 0,006 untuk denyut jantung.²⁵

Kualitas tidur dengan durasi tidur yang pendek atau kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan tekanan darah dan nadi pada lansia. Kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan hormon pengaturan keseimbangan tekanan darah atau hormon aldosteron tidak bekerja secara optimal, sehingga kehilangan waktu tidur dapat membuat sistem saraf menjadi hiperaktif yang kemudian mempengaruhi sistem seluruh tubuh termasuk jantung dan pembuluh darah.⁸ Hal ini didukung oleh penelitian Gangwisch di Columbia pada tahun 2006 dan Havis di Yogyakarta pada tahun 2014 yang menjelaskan bahwa tidur akan membuat denyut jantung menjadi lambat dan menurunkan tekanan darah secara signifikan. Sehingga seseorang yang durasi tidurnya tergolong kurang akan membuat sistem kardiovaskuler bekerja pada tekanan tinggi dan membuat tekanan darah dan denyut jantung naik.^{26, 27} Maka dengan menurunnya skor kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha setelah diberi terapi murottal Al-Qur'an juga mempengaruhi penurunan tekanan darah dan nadi baik dari kualitas tidur lansia yang meningkat maupun efek dari terapi murottal Al-Qur'an.

4. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Nadi Lansia pada

Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Surah Ar-Rahman memiliki durasi 14 menit 22 detik dengan tempo 79,8 *beats per minute* (BPM). Tempo 79,8 bpm merupakan tempo yang lambat. Tempo yang lambat mempunyai kisaran antara 60 sampai 120 bpm.²² Tempo lambat itu sendiri merupakan tempo yang seiring dengan detak jantung manusia, sehingga jantung akan mensinkronkan detaknya sesuai dengan tempo suara. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Salim tentang pengaruh tempo musik cepat dan lambat terhadap tekanan darah dan denyut jantung, yang didapatkan hasil bahwa tempo yang cepat dapat meningkatkan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung, sedangkan musik bertempo lambat mempunyai efek yang berlawanan yaitu dapat menurunkan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung.²³

Penelitian yang dilakukan oleh Rizka Z pada tahun 2015 menyebutkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi murrotal terhadap tekanan darah sistolik, diastolik dan denyut jantung pada pasien pasca operasi di *recovery room* Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta dengan nilai *p* berurutan 0,00 untuk tekanan darah sistolik, 0,00 tekanan darah diastolik dan 0,006 untuk denyut jantung.²⁵

Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara

dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorphin 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.²⁸

Berdasarkan penelitian Gangwisch di Columbia pada tahun 2006 dan Havis di Yogyakarta pada tahun 2014 yang menjelaskan bahwa tidur akan membuat denyut jantung menjadi lambat dan menurunkan tekanan darah secara signifikan. Sehingga seseorang yang durasi tidurnya tergolong kurang akan membuat sistem kardiovaskuler bekerja pada tekanan tinggi dan membuat tekanan darah dan denyut jantung naik.^{26, 27} Maka dengan menurunnya skor kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha setelah diberi terapi murrotal Al-Qur'an juga mempengaruhi penurunan nadi baik dari kualitas tidur lansia yang meningkat maupun efek dari terapi murrotal Al-Qur'an.

KESIMPULAN

1. Terdapat pengaruh terapi murrotal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur pada lansia pada kelompok intervensi yaitu didapatkan hasil *p=value* 0,01, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan *p=value* 0,07.
2. Terdapat pengaruh terapi murrotal Al-Qur'an terhadap tekanan darah lansia pada tekanan sistolik dan diastolik pada

kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

3. Terdapat pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap nadi pada lansia pada kelompok intervensi.

SARAN

Sebaiknya terapi murottal Al-Qur'an ini bisa tetap diterapkan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi, dapat menjadi pertimbangan perawat di rumah sakit maupun komunitas untuk diterapkan sebagai terapi non farmakologi. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan sampel yang lebih banyak dan murottal Al-Qur'an dengan surah yang berbeda serta melihat perbandingan keefektivan antara terapi murottal Al-Qur'an dengan terapi non farmakologi lainnya yang mampu meningkatkan kualitas tidur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dewi SR. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Deepublish; 2014.
2. Aspiani RY. Asuhan Keperawatan Gerontik. Jakarta Timur: Trans Info Media; 2014.
3. Badan Pusat Statistik Jambi. Profil Penduduk Lansia Provinsi Jambi. BPS, Jambi; 2015.
4. Nugroho W. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Jakarta: EGC; 2008.
5. Maryam. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
6. Hanifa A. 2016. Hubungan Kualitas Tidur dan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia di Panti Sosial Margaguna Jakarta Selatan. (Online), (<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/33433>), diakses tanggal 2 Desember 2019, jam 21.00 WIB)
7. Oktora SPD. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Dewanata Cilacap. Int J Keperawatan Jendral Soedirman; 2016. 11;3:168-173.
8. Calhoun DA, Harding SM. Sleep and Hypertension. American College of Chest Physicians: Int J Ciculation 2010. 138;2:434-443.
9. Saputra RD. Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Laki-laki dan Perempuan yang Menjalani Operasi Elektif Post Premedikasi dengan Alprazolam. Kalimantan Selatan: SMF RSUD ULIN Banjarmasin Kalimantan Selatan; 2016. 3;3:15-23.
10. Sukandar, E.Y. ISO Farmakoterapi. Jakarta Barat: PT. ISFI Penerbitan; 2013.
11. SuryanaDayat.TerapiMusik. Yogyakarta: Buku Kesehatan; 2018.
12. Fatimah FS. Efektivitas Mendengarkan Murottal Al-Qur'an terhadap Derajat Insomnia pada Lansia di Selter Dongkelsari Sleman Yogyakarta. Int J STIKes Alma Ata 2015. 3;1:20-26.

13. Swarjana IK. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: CV. Andi Offset; 2012.
14. Buysse DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric and Research. El sevier Scientific Publishers Ireland Ltd: 1989. 28; 193-213
15. Khasanah K, Hidayati W. Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial "MANDIRI" Semarang. Int J FK Universitas Diponegoro 2012;1:189-194.
16. Rudimin. Hubungan Tingkat Umur dengan Kualitas Tidur pada Lansia di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. Malang: Universitas Tribhuwana Tungadewi; 2017.
17. Sumedi T. Pengaruh Senam Lansia terhadap Penurunan Skala Insomnia pada Lansia di Panti Sosial tresna Werdha Pewanata Cilacap. Cilacap: Jurnal Keperawatan Soedirman; 2010.
18. Al-Mazid, Hishshah binti Rasyidbin Abdullah. Dahsyatnya Terapi Al-Qur'an. Jakarta: Maghfirah Pustaka; 2007.
19. Djohan. Terapi Musik, Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: Galangpress; 2006.
20. Judith, T.R, Julie, T.S, and Elizabeth V.W. Managing Sleep Disorder in the Elderly. Int J Nurse Practitioner. Manag Sleep Dosird Elder 2010. 108;5:42-50.
21. Golman. Disturbed Sleep Linked to Poorer Daytime Function in Older Woman. American: American Academy of Sleep Medicine; 2007.
22. Mayrani dan Hartati. Intervensi Terapi Audio dengan Murottal Surah Ar-Rahman terhadap Prilaku Anak Autis.: Int J Keperawatan Soedirman 2013. 8;2:69-76.
23. Salim. 2013. Pengaruh Tempo Musik Cepat dan Lambat terhadap Tekanan Darah dan Denyut Jantung. (Online), (<http://repository.maranatha.edu/id/eprint/12335>), diakses tanggal 10 Maret 2019, jam 00.30 WIB)
24. Widyastuti IW. 2015. Pengaruh Terapi Murottal Surah Ar-Rahman terhadap Perubahan Tekanan Darah pada lanjut Usia (Lansia) Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Kenanga Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara. 3(1), (Online), (http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jm_keperawatanFK/article/view/11012), diakses tanggal 13 Maret 2019, jam 21.00 WIB)
25. Nafiah RZ. Pengaruh Pemberian Murottal Al-Qur'an terhadap Tekanan Darah dan Frekuensi Denyut Jantung Pasien Pasca Operasi dengan Anestesi Umum di RSUD DR. Moewardi Surakarta. Int J Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015;1-16.
26. Gangwisch JE. Short Sleep Duration as a Risk Factor for Hypertension Analyses of the First National Health and Nutrition Examination

Survey. Hypertension: Int J
Columbia University 2006. 47;833-
839.

27. Havisa R. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Usia Lanjut di Posyandu Lansia Dusun Jelapan Sindumartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Yogyakarta: STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta; 2014.
28. Siswantinah. Pengaruh Terapi Murottal terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Dilakukan Tindakan Hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang; 2011.