

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas tidur akan berubah seiring pertambahan usia. Salah satu masalah yang akan muncul akibat penuaan adalah berkurangnya kualitas tidur seperti gangguan tidur dan kurangnya kepuasan dari kualitas tidur dan kuantitas untuk jangka waktu yang lama (insomnia) (Rezaeipandari, 2015).

Gangguan tidur dapat secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi kehidupan seseorang dan kehidupan keluarga. Gangguan tidur pada orang dewasa lebih tua memiliki efek negatif pada kualitas hidup mereka dan menyebabkan masalah seperti pengurangan fungsi aktivitas sehari-hari, kelelahan, demensia, kecemasan, mengantuk di siang hari, memori dan defisit perhatian, jatuh, dan kebutuhan untuk menggunakan obat tidur (Rezaeipandari, 2015).

Di Malaysia, prevalensi kualitas tidur yang buruk mencapai 76,8%. Lansia sangat beresiko mengalami gangguan tidur. Di Indonesia, prevalensi gangguan tidur mencapai 67%. Sedangkan, di Kelurahan Bangetayu Kulon Semarang, prevalensi kualitas tidur yang buruk mencapai 60% (Azri *et al.*, 2016; Sayekti dan Hendrati, 2015).

Kualitas tidur yang buruk disebabkan oleh gangguan pada fisiologi dan gangguan psikologis. Gangguan pada fisiologi antara lain adanya penurunan kegiatan sehari-hari, koordinasi saraf otot yang buruk, metode dalam pemulihan yang lambat, ketidakstabilan tanda-tanda vital dan daya tahan

tubuh yang menurun. Sedangkan dampak psikologi antara lain kurangnya berkonsentrasi, koping yang tidak efektif, depresi dan cemas. Selama perawatan, perawat komunitas mempunyai tanggung jawab dalam membantu mengatasi gangguan tidur sehingga kualitas tidur pada lansia dapat meningkat (Hanifa, 2016).

Kualitas tidur yang baik adalah paling berpengaruh pada lanjut usia. Lansia yang tidak bisa tidur nyenyak disebabkan oleh kualitas tidur yang buruk gangguan-gangguan tidur. Lanjut usia memerlukan kualitas tidur yang baik untuk memperbaiki keadaan sakit dan meningkatkan kesehatan (Stanley, 2006).

Kualitas tidur pada lansia dipengaruhi oleh penyakit, lingkungan, obat-obatan, stres (tekanan) pada psikologis, nutrisi, motivasi (semangat), gaya hidup serta senam (Potter & Perry, 2005).

Terapi musik adalah suatu metode perawatan terkelola yang dikelola secara terorganisir untuk mengoptimalkan efek psikologis dan fisik dari suara dan melodi musik untuk mengobati berbagai gangguan mental. Musik adalah suatu metode yang tersebar luas yang digunakan untuk mengobati penyakit dalam masyarakat. Musik dapat meringankan penyakit fisik dengan menurunkan detak jantung, suhu tubuh, tekanan darah, dan laju pernapasan. Tujuan terapi musik adalah untuk mengubah suasana hati dan mengurangi stres, rasa sakit, dan tingkat kecemasan. Oleh karena itu, terapi musik dapat meningkatkan kualitas hidup dan membantu orang untuk mengekspresikan diri secara lebih bebas (Sarikaya & Oguz, 2016).

Salah satu metode terapi musik yang sering digunakan adalah murottal Al-Quran. Salah satu jenis irama murottal adalah irama nahawand. Irama *nahawand* mempunyai sifat gerakan yang ringan, sederhana, lembut, halus, sopan dan memikat jiwa (Munir, 1997). Mendengarkan lantunan Al-Quran memiliki hasil yang sama seperti mendengarkan terapi musik santai dalam hal patofisiologi mekanisme rangsangan auditori. Sistem limbik serebral (aksis hipotalamus-hipofisi-adrenal dan kompleks amygladoid) memediasi keterlibatan audio melalui jalur sistem pendengaran ke area pendengaran, khususnya jalur sarah (sirkuit emosi). Rangsangan audio membangkitkan tanggapan psikofisiologis karena pengaruhnya pada sistem limbik yang mungkin merangsang sekresi beberapa hormon seperti serotonin, dopamin, dan atau norepinefrin pada sinapsis, akhirnya melepaskan stres. Rangsangan audio Al-Quran berfungsi sebagai pedoman hidup seorang muslim. Audio Al-Quran memiliki efek dalam mensekresi hormon-hormon (Pramesona & Taneepanichskul, 2018).

Dalam ajaran Islam, Kitab suci Al-Quran telah diwahyukan Allah SWT sebagai pedoman bagi kehidupan, sebagai obat untuk penyakit lahir dan batin pada umat manusia (Nirwana, 2014). Berdasarkan Penelitian yang dilakukan dilakukan Oktora, *et al* (2016) didapatkan perbedaan yang bermakna antara kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Quran (p value $< 0,05$). Demikian juga dengan penelitian Reflio *et al* (2014) terdapat perbedaan yang bermakna antara kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi Al Zikir (p value $< 0,05$). Berdasarkan dari beberapa hasil

penelitian tersebut, terapi non farmakologis paling efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Namun, peneliti belum menemukan terapi non farmakologis yang berupa terapi murottal Al-Quran irama *nahawand* untuk meningkatkan kualitas tidur lansia (Oktora *et al.*, 2016; Reflio, 2014).

Dari penjelasan sebelumnya menyebutkan bahwa lansia dapat beresiko mengalami gangguan tidur. Lansia perlu tidur teratur untuk melindungi fungsi tubuh mereka dan untuk mempertahankan kualitas hidup mereka dengan cara sebaik mungkin. Perawatan untuk gangguan tidur pada lansia termasuk penggunaan metode farmakologis dan nonfarmakologis yang mudah diterapkan, praktis, dan murah yang dapat digunakan dalam praktik keperawatan (Sarikaya & Oguz, 2016).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di Kelurahan Bangetayu Semarang didapatkan hasil bahwa terdapat lansia yang berjumlah 583 orang. Hasil wawancara dengan petugas Posyandu mengatakan bahwa rata-rata lansia mengalami kesulitan untuk memulai tidur yang disebabkan oleh penyakitnya. Lansia yang mengalami gangguan tidur belum pernah mengatasi dengan terapi murottal Al-Quran.

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul pengaruh murottal Al-Quran irama *nahawand* terhadap kualitas tidur lansia di Kelurahan Bangetayu Kulon Semarang.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang terdapat pada penelitian ini adalah apakah ada pengaruh terapi murottal Al-Quran irama *nahawand* terhadap kualitas tidur Lansia.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini antara lain, yaitu:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh murottal Al-Quran irama *nahawand* terhadap kualitas tidur lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan responden berdasarkan umur dan jenis kelamin.
- b. Mendeskripsikan kualitas tidur lansia di Kelurahan Bangetayu Kulon Semarang.
- c. Menganalisis pengaruh terapi murottal Al-Quran irama *nahawand* terhadap kualitas tidur lansia di Kelurahan Bangetayu Kulon Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Peneliti berharap dengan adanya penelitian tentang pengaruh terapi murottal Al-Quran irama *nahawand* terhadap kualitas tidur lansia dapat membawa manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Perawat, hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan penatalaksanaan untuk memberikan perawatan pada lansia yang mengalami gangguan tidur.

2. Bagi Fakultas Ilmu Keperawatan, hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan kontribusi pengetahuan dan pemahaman terhadap pentingnya kualitas tidur pada lansia.
3. Bagi masyarakat, membantu lansia yang mengalami gangguan tidur agar dapat mandiri dalam melakukan terapi murottal Al-Quran irama *nahawand*.