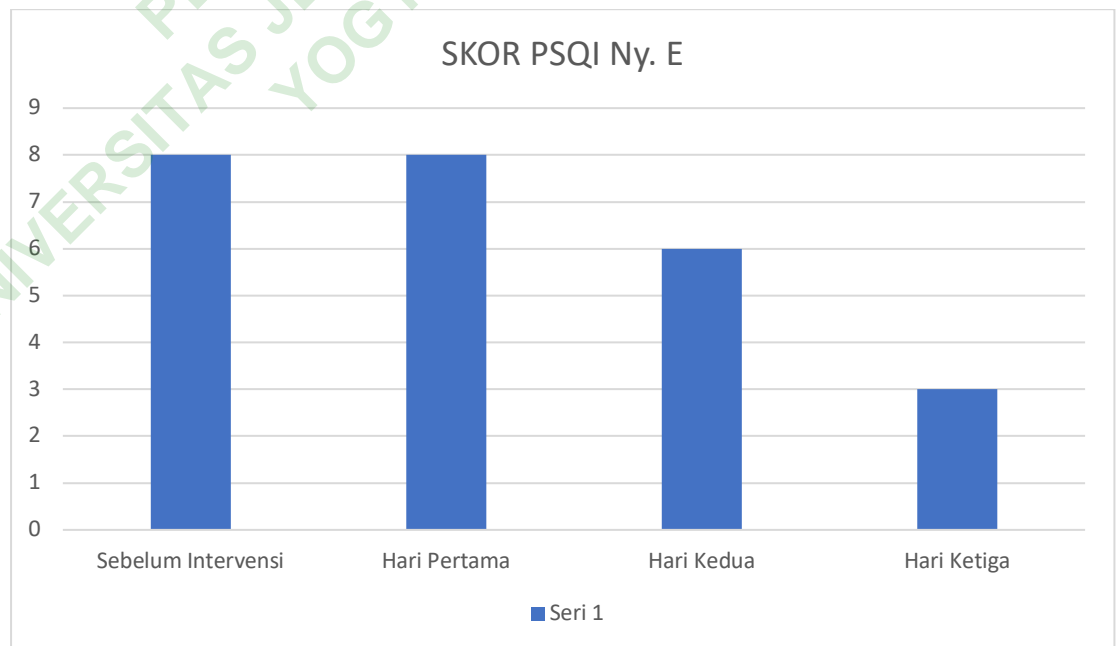


## BAB V PEMBAHASAN

### A. Pembahasan

#### 1. Kualitas Tidur Pasien Sebelum dan Sesudah Terapi

Pemberian terapi dzikir pada Ny. E dilakukan dari mulai tanggal 21 – 23 Oktober 2024 dengan melakukan pengkajian keluhan yang dirasakan dan pengukuran gangguan tidur yang dialami oleh Ny. E. dengan pertanyaan yang berlandaskan kuisisioner PSQI sebelum diberikan terapi dzikir, pasien juga diberikan posisi nyaman untuk melakukan terapi dzikir. Ny. E mengalami skizo yang membuat tidurnya terganggu karena mendengar bisikan-bisikan spiritual pada tengah malam yang membuat terbangun dan terdapat faktor eksternal yang membuat kualitas tidur dari Ny. E buruk. Faktor terberat Ny. E adalah internal dimana klien yang mengalami skizo ini mengalami gangguan halusinasi yang sudah diderita sejak lama bahkan sebelum klien memasuki BPSTW Abiyoso. Hasil dari pemberian terapi dzikir untuk mengatasi gangguan pola tidur pada Ny. E ini menghasilkan skor PSQI yang berbeda.



**Gambar 5.1** Skor PSQI Ny. E

Sesuai dengan studi pendahuluan yang telah dilakukan di wisma Andong Sumawi BPSTW Abiyoso pada tanggal 15 Oktober 2024 didapatkan bahwa 5 lansia mengalami gangguan pola tidur dari 11 lansia yang berada di wisma Andong Sumawi. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil wawancara kepada seluruh lansia yang berada pada wisma dan hasil dari pengkajian PSQI yang menghasilkan lebih dari 6 poin (memiliki gangguan pola tidur). Dari wawancara kepada 11 lansia yang mengalami gangguan pola tidur terdapat 3 lansia terbangun karena ingin BAK, 1 lansia bangun karena hanya diam saja dan mandi pada tengah malam, 1 lansia terbangun karena makan dan minum, dan 1 orang terbangun karena mendapat bisikan untuk shalat. Sesuai dengan pernyataan dari lansia yang memiliki gangguan pola tidur bahwa 4 orang mengatakan belum pernah mendapatkan terapi spiritual atau yang lainnya, sedangkan 2 lansia hanya pernah mendapatkan edukasi untuk mengatur BAK sebelum tidur. Dalam kasus ini yang menjadi sampel yaitu Ny. E yang memiliki gangguan kualitas tidur cukup buruk dimana skor PSQI sebelum dilakukan intervensi adalah 8.

Pada hari pertama tanggal 21 Oktober 2024 sebelum memberikan terapi dzikir telah dikaji kualitas tidur pasien menggunakan PSQI yang menunjukkan skor 8 berarti bahwa kualitas tidur pasien buruk. Kemudian terapi dzikir diberikan setelah pasien melakukan ibadah shalat isya', pasien diminta untuk masuk ke kamar pasien diposisikan senyaman mungkin dan dijelaskan tentang terapi yang akan diberikan, cara melakukannya, tujuan, serta manfaat yang akan didapatkan setelah melakukan terapi dzikir. Setelah semua disampaikan dan terapi diberikan sesuai SOP maka diberitahukan kepada pasien bahwa sebelum tidur malam itu untuk dilakukan secara mandiri seperti apa yang telah dicontohkan. Evaluasi hasil dari penerapan terapi akan dimonitori pada hari berikutnya.

Hari kedua tanggal 22 Oktober 2024 pada pukul 13.30 dilakukan pengkajian kualitas tidur pasien yang ternyata masih pada skor PSQI 8 yang berarti buruk, tetapi pasien mengatakan tidurnya sedikit lebih tenang karena melakukan dzikir seperti yang dicontohkan dan pasien pagi hari dapat

terbangun tepat waktu dan melakukan aktifitas seperti teman wisma yang lain. Pada pukul 19.00 setelah pasien melakukan ibadah terapi diberikan kembali dengan posisi pasien yang sudah nyaman berada di atas ranjang dan posisi berbaring, Terapi diberikan sesuai SOP seperti yang sudah dilakukan dan evaluasi hasil dari penerapan terapi akan dimonitori hari berikutnya.

Pemberian terapi hari terakhir tanggal 23 Oktober 2024, pada siang hari pukul 11.45 dilakukan evaluasi dari penerapan terapi dzikir yang telah diberikan sebelumnya dengan hasil skor PSQI menurun dari 8 menjadi 6 yang berarti bahwa kualitas tidur pasien semakin membaik dibuktikan dengan pasien mengatakan tidurnya sudah mulai terlelap dan tidak kesulitan saat akan memulai tidur, suara halusinasi suara spiritual juga sudah tidak terdengar lagi sehingga membuat pasien tidak terbangun tengah malam dan pasien mengatakan pasien sudah mulai rutin mengikuti kegiatan sesuai jadwal dari panti. Selanjutnya terapi ketiga diberikan pada pukul 14.15 dengan mengajarkan terapi dzikir untuk dilakukan secara mandiri setiap hari sebelum tidur malam sesuai dengan SOP yang telah dicantumkan dan evaluasi akan hasil dari penerapan terapi akan dimonitori hari berikutnya.

Pada tanggal 24 Oktober 2024 pukul 14.30 pasien mengatakan sudah tidak ada kesulitan apapun saat tidur kecuali BAK dan tidak setiap malam, tidur pasien terasa pulas, gangguan eksternal sudah tidak mempengaruhi kualitas tidurnya, halusinasi suara spiritual sudah tidak pernah terdengar lagi, pasien juga sudah mengikuti kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan oleh BPSTW Abiyoso, hasil dari pengkajian PSQI dari penerapan hari terakhir adalah 3 yang berarti pasien sudah tidak mengalami gangguan pola tidur atau kualitas tidur pasien sudah membaik dari sebelumnya yaitu hari pertama berada pada skor 8.

## **2. Analisa Penerapan Terapi Dzikir**

Gangguan pola tidur merupakan dimana kondisi seseorang dengan kualitas dan kuantitas tidur yang mengalami perubahan sehingga dapat menyebabkan ketidaknyamanan atau bisa juga merubah pada gangguan gaya hidup. Gangguan pola tidur dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu stress,

penyakit yang mengganggu kenyamanan seperti sakit gigi, batuk pilek, stroke, gangguan aliran darah ke otak, obat-obatan mengandung zat yang bekerja untuk persyarafan, masalah emosional seperti gelisah, bingung, sedih, marah.

Gangguan pola tidur khususnya pada lansia dapat mempengaruhi penurunan fungsi kognitif, menurunkan keterampilan motorik, kestabilan emosi yang terganggu, penurunan kekebalan tubuh, tekanan darah yang tidak stabil, dan kehilangan konsentrasi atau sulit untuk fokus. Dibuktikan pada penelitian ini bahwa pasien yang mengalami gangguan pola tidur dan memiliki skor PSQI yang buruk berpengaruh terhadap aktifitas keseharian pasien seperti tidak mengikuti senam pagi dan aktifitas lainnya yang sudah di jadwalkan oleh pihak BPSTW.

Dzikir memberikan ketenangan seseorang yang menerapkannya, meningkatkan imun, dan menstimulus hipotalamus. Keadaan jiwa yang tenang dapat membuat keseimbangan dalam tubuh yang dapat meningkatkan imun serta dapat meningkatkan kualitas tidur (Vanida, 2022). Berdasarkan evaluasi dari terapi dzikir yang diberikan kepada pasien selama tiga hari mengalami peningkatan kualitas tidur. Kualitas tidur pasien pada hari pertama belum mengalami perubahan dengan skor PSQI 8, hanya saja keluhan halusinasi pasien berkurang. Hari ke-2 kualitas tidur pasien membaik dibuktikan dengan skor PSQI dari 8 turun menjadi 6 dengan gangguan tidur pasien di tengah malam sudah berkurang. Pada hari terakhir kualitas tidur pasien bisa dikatakan normal dengan skor PSQI menurun dari 6 menjadi 5 dengan pasien yang berterimakasih karena telah dibantu untuk mengatasi gangguan tidurnya. Hasil ini sejalan dengan penelitian Fatmawati tentang efektifitas terapi spiritual untuk meningkatkan kualitas tidur lansia dengan perolehan data bahwa kualitas tidur lansia sebelum dilakukan intervensi hanya 55% dari 20 lansia yang mempunyai kualitas tidur baik. Setelah dilakukan terapi spiritual kualitas tidur lansia yang baik meningkat menjadi 90% dari 20 lansia. Lansia yang diberikan terapi spiritual ini juga kembali mengikuti kegiatan khususnya pada pagi hari (Fatmawati, 2022).

## **B. Implikasi Keperawatan**

Implikasi keperawatan adalah dampak klinis yang mungkin terjadi dari penerapan temuan penelitian yang telah dilaksanakan. Dalam penelitian ini implikasi keperawatan dari terapi dzikir yang dilakukan pada pasien gangguan kualitas tidur di Wisma Andong Sumawi BPSTW Abiyoso Yogyakarta dapat digunakan dalam bidang keperawatan yaitu sebagai tambahan referensi dalam mengimplementasikan teori khususnya tentang terapi dzikir pada lansia dengan gangguan kualitas tidur dengan telah dimodifikasinya terapi ini yang sebelumnya bersifat kelompok sehingga pada penelitian ini difokuskan untuk satu pasien, sebagai saran dan bahan dalam merencanakan asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan pada pasien lansia dengan gangguan kualitas tidur dan bisa untuk memodifikasi intervensi dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan kualitas tidur pada lansia seperti penelitian ini.