

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Pengkajian

Proses keperawatan dimulai dengan pengkajian. Tahapan ini dilakukan dengan mengumpulkan data secara menyeluruh untuk menilai keadaan klien dan menetapkan penanganan yang tepat. Dalam pengkajian ini, elemen biologis, psikologis, sosial, dan spiritual dari klien dibahas. Klien mengatakan mereka merasa sulit untuk tidur nyenyak dan kerap terbangun saat malam, jam tidur yang terganggu, dan tidak merasa puas saat tidur (Agustina, 2021). Pada pengkajian tanggal 23 Desember 2024 klien berusia 71 tahun berjenis kelamin perempuan mengatakan mengeluh sulit tidur karena faktor suhu lingkungan yang panas atau dingin dan merasakan nyeri pada punggung klien. Klien mengatakan nyeri punggung bertahun-tahun dan sudah minum obat namun tidak sembuh, sehingga klien merasa tidurnya terganggu ketika nyeri tersebut muncul. Hasil pengkajian pada Ny. S tidak jauh berbeda dengan pengkajian teoritis.

Agustina (2021) menyatakan bahwa gangguan pola tidur biasanya disebabkan oleh perubahan pola tidur yang disebabkan oleh penuaan, yang membuat sulit untuk mempertahankan tidur dan membuat sangat sulit untuk tidur lagi pada malam hari. Salah satu cara yang efektif untuk memperbaiki pola tidur adalah dengan menggunakan musik yang menenangkan atau melakukan teknik relaksasi. Teknik ini mengontrol sistem saraf, yang berkontribusi pada peningkatan kualitas dan jumlah tidur. Ini sejalan dengan penelitian 2019 oleh Wijayanti. Terapi murottal yang diberikan dengan tempo yang pelan dan sesuai dengan preferensi orang tua dapat memberikan ketenangan dan membuat orang tua merasa nyaman dan rileks, sehingga mereka dapat lebih baik tidur. Sebelum terapi dimulai, pengkajian dilakukan dengan menggunakan komunikasi terapeutik untuk membantu klien menyampaikan perasaan dan pikiran mereka. Kemudian, pesan verbal yang disampaikan klien dievaluasi untuk menentukan respon klien. Menurut Hariarti *et al.*, (2022), lansia mengeluhkan berbagai faktor yang

memengaruhi kenyamanan mereka, seperti frekuensi berkemih yang tinggi, beban pikiran yang berlebihan, kondisi lingkungan yang panas, serta keluhan nyeri atau gangguan fisik lainnya. Kondisi fisik seseorang memengaruhi kualitas tidur mereka. Menurut Tsai *et al.*, (2022), ketidaknyamanan fisik pada orang tua berhubungan dengan penurunan kualitas tidur.

Penurunan fisik, termasuk penurunan massa otot, kadar kalsium darah, dan pergerakan sendi, memengaruhi perubahan pola tidur yang terjadi pada orang tua. Akibatnya, orang tua sering mengalami masalah tidur. Nyeri dapat memengaruhi kualitas tidur pada lansia. Perubahan pada sistem integumen menyebabkan berkurangnya elastisitas kulit, penipisan jaringan subkutan, dan meningkatkan sensitivitas terhadap dingin di malam hari, yang berdampak negatif pada kualitas tidur. Selain itu, perubahan pada sistem genitourinaria mengakibatkan penurunan tonus otot, gangguan dalam pengosongan kandung kemih, serta peningkatan frekuensi buang air kecil. Akibatnya, lansia sering terbangun di malam hari untuk berkemih, yang mengganggu kualitas tidur mereka (Sumairta, 2015).

## **B. Diagnosa Keperawatan**

Dalam kasus ini, diagnosis keperawatan utama adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan berdasarkan keluhan klien mengatakan susah tidur karena cuaca yang panas atau dingin dan merasakan nyeri pada punggung, klien mengatakan tidak puas tidurnya, klien mengatakan istirahatnya tidak cukup, dan hasil pengkajian PSQI 9 masuk dalam kategori kualitas tidur buruk (PPNI, 2016). Salah satu definisi gangguan pola tidur adalah ketika seseorang mengalami kurangnya tidur, yang menyebabkan kualitas tidur yang buruk dengan data objektif dan subjektif (Pelawi *et al.*, 2022). Gangguan pola tidur juga dapat didefinisikan sebagai kumpulan kondisi di mana individu mengalami perubahan dalam jumlah tidur, kualitas tidur, atau waktu yang dihabiskan untuk tidur (Mawardi & Az- Zahroh, 2023), yang dapat menyebabkan energi yang lebih sedikit dilepaskan dari aktivitas mereka. Tidak dapat memenuhi kebutuhan

istirahat dan tidur yang diperlukan, yang dapat mengganggu keseimbangan fisiologis dan psikologis pada orang tua (Khairani *et al.*, 2022).

### **C. Intervensi**

Intervensi yang diterapkan pada klien gangguan pola tidur berupa terapi non farmakologis yang bertujuan adanya keluhan terkait kesulitan tidur berkurang, rasa tidak puas terhadap kualitas tidur menurun, serta gangguan pola tidur mengalami penurunan (PPNI, 2018). Intervensi yang diberikan kepada klien dengan gangguan tidur mencakup pengenalan pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor yang mengganggu tidur, menerapkan jadwal yang teratur, serta melaksanakan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan. Manajemen lingkungan mencakup identifikasi aspek keamanan dan kenyamanan, penyediaan area berjalan yang cukup serta aman, memastikan tempat tidur dan lingkungan tetap bersih serta nyaman, serta pemberian terapi nonfarmakologis seperti terapi murottal.

Terapi mendengarkan murottal Al-Qur'an, khususnya surat Ar-Rahman, berpotensi memperbaiki kualitas tidur dengan menurunkan kadar hormon stres dan merangsang produksi hormon endorfin. Terapi mendengarkan murottal surat Ar-Rahman dalam Al-Qur'an juga berperan dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia (Firdaus, Santoso, 2018). Pada penelitian Nadhifatus (2018) ditemukan bahwa kualitas tidur pada orang tua dapat ditingkatkan melalui terapi murottal Al-Qur'an yang memiliki tempo pelan dan melodi yang menyenangkan. Mengurangi kadar hormon stres, merangsang produksi endorfin alami, meningkatkan rasa tenang, mengalihkan fokus dari perasaan takut, cemas, dan tegang, serta memperbaiki keseimbangan kimiawi tubuh. Hal ini termasuk memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, aktivitas gelombang otak, dan menstabilkan tekanan darah.

### **D. Implementasi dan Evaluasi**

Implementasi adalah proses menjalankan rencana intervensi dengan tujuan untuk mencapai hasil yang telah ditetapkan. Tujuan dari proses ini adalah untuk meningkatkan kesehatan klien, mengurangi risiko penyakit,

membantu pemulihan mereka, dan membantu mereka kembali ke kehidupan normal sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) atau panduan implementasi implemetasi, yang merupakan dasar dari keperawatan klien (Purba, 2020). Proses yang berkelanjutan yang dikenal sebagai evaluasi keperawatan bertujuan untuk mengevaluasi seberapa efektif rencana keperawatan dan untuk memutuskan apakah rencana tersebut harus dilanjutkan, diubah, atau dihentikan. Pada tahap ini, evaluasi berpusat pada mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Analisis harus dilakukan jika tujuan tidak tercapai. Pada tahap ini, pemberi asuhan mengevaluasi keberhasilan diagnosis keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya dengan menggunakan kemampuan intelektualnya untuk menyelesaikan proses keperawatan (Tampubolon, 2020). Berdasarkan kasus, implementasi diberikan terapi murottal setiap harinya selama 5 hari. Implementasi terapi murottal menggunakan speaker dan handphone. Evaluasi dari implementasi dilakukan setiap harinya pada akhir sesi untuk melihat keberhasilan dan ketidakberhasilan implementasi yang sudah diberikan. Implementasi dilakukan selama lima hari, mulai dari Senin sampai Jumat tanggal 23-27 Desember 2024. Pada hari pertama memberikan penjelasan dan tujuan terapi murottal yaitu mengatasi gangguan pola tidur dalam upaya meningkatkan kualitas tidur pada klien. Mengukur kualitas tidur klien dengan kuisioner PSQI. Kemudian memberikan terapi murottal pada malam hari saat klien ingin tidur.

Hasil dan evaluasi hari pertama dari penerapan terapi murottal klien mengatakan masih sering mengalami kesulitan tidur karena lingkungan yang panas atau dingin, klien mengatakan tempat tidurnya terdapat banyak barang-barang. Pada hari pertama indikator belum ada yang terselesaikan karena klien masih mengeluh kesulitan tidur dan hasil setelah dilakukan terapi murottal nilai PSQI 9 artinya kualitas tidur masih buruk.

Hasil dan evaluasi hari kedua klien mengatakan lebih tenang dan dapat tidur dengan pulas. Klien merasa rileks ketika mendengarkan terapi murottal, dan saat terbangun pagi harinya merasa puas dengan tidurnya.

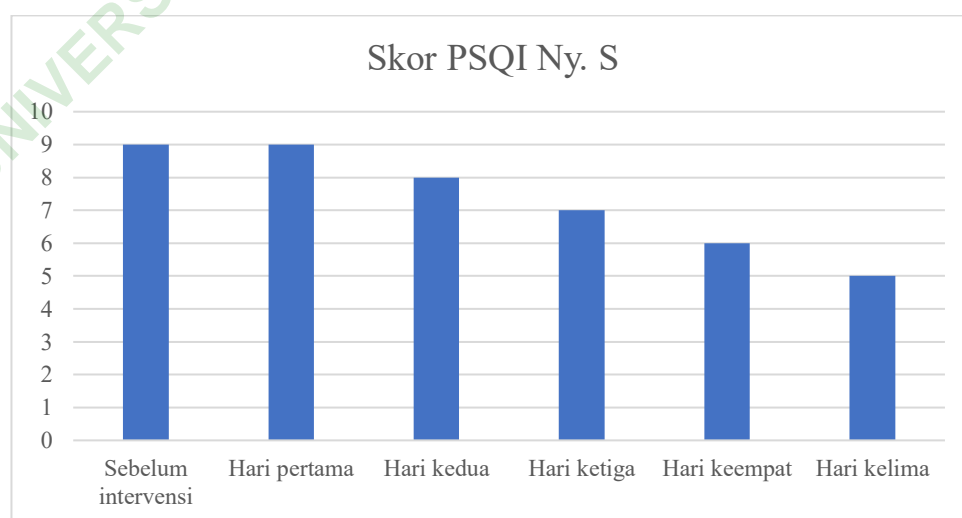
Hasil setelah dilakukan terapi murottal nilai PSQI 8 artinya kualitas tidur masih buruk.

Hasil dan evaluasi hari ketiga klien mengatakan kesulitan tidur menurun, lebih rileks ketika mendengar murottal dan mengurangi rasa kedinginan klien menggunakan kaos kaki. Klien tampak tenang saat diputar lantunan murottal, klien tampak tidur lebih cepat 15 menit. Setelah dilakukan terapi murottal nilai PSQI 7 artinya kualitas tidur masih buruk.

Hasil dan evaluasi hari keempat klien mengatakan mendengarkan murottal membuatnya merasa nyaman dan tenang, dan membuatnya tidur nyenyak, dan kadang terbangun untuk ke kamar mandi kemudian dapat tidur kembali. Klien mengatakan pola tidur berubah dan merasa tidurnya puas. Klien tampak rileks, setelah dilakukan terapi murottal nilai PSQI 6 artinya kualitas tidur klien masih buruk.

Pada evaluasi di hari kelima, klien menyatakan adanya peningkatan pola tidur, dengan kemampuan untuk tertidur lebih cepat dan frekuensi terbangun di malam hari yang berkurang. Menurunkan kesulitan tidur dan keluhan pola tidur yang berubah, setelah dilakukan terapi murottal nilai PSQI 5 artinya kualitas tidur klien sudah membaik.

**Gambar 5.1** Skor PSQI Ny. S



Berdasarkan hasil evaluasi kasus tersebut, klien sebelum diberikan terapi murottal hasil PSQI 9 (kualitas tidur buruk). Hasil tersebut menjadi salah satu tanda bahwa lansia memiliki gangguan pola tidur. Penelitian (Kumar & Ratep, 2017) menemukan bahwa 63.3% orang memiliki kualitas tidur yang buruk. 11 orang (36,6%) memiliki durasi tidur yang lebih lama daripada 15 hingga 30 menit, 9 orang (30%) memiliki latensi tidur (lebih dari 15 hingga 30 menit), dan kurangnya efisiensi tidur. Menurut Rahmani *et al.* (2020), mayoritas kualitas tidur orang tua berada Kualitas tidur yang buruk diklasifikasikan sebagai buruk (64,2%), diikuti oleh masalah tidur (96,2%), durasi tidur yang berkurang (30,2%), dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas di siang hari (32,1%).

Berdasarkan gambar 5.1, meningkatkan kualitas tidur orang tua dengan terapi murottal yang dilakukan disetiap harinya ditunjukkan dengan score PSQI menurun. Adanya penurunan score PSQI sebelum maupun sesudah terapi murottal. Hikmah (2021) Hasil penelitian mengungkapkan bahwa sebelum menjalani terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman, sebanyak 14 lansia dalam kelompok perlakuan mengalami kualitas tidur yang kurang baik (skor PSQI > 5). Namun, setelah terapi diberikan, 13 lansia menunjukkan peningkatan kualitas tidur dengan skor PSQI di bawah 5, sementara satu lansia masih memiliki kualitas tidur yang buruk dengan skor PSQI lebih dari 5. Hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai P sebesar 0,000, yaitu kurang dari 0,05, yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan dalam kualitas tidur pada orang dewasa dengan gangguan tidur sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman. Menurut penelitian, kelompok perlakuan yang berbeda memiliki kualitas tidur yang berbeda. Ini disebabkan oleh fakta bahwa orang dengan usia lanjut yang menerima tindakan terapi tersebut sebelum mereka mulai tidur memiliki kemampuan untuk merasa lebih santai dan tenang, yang pada gilirannya menyebabkan mereka menjadi lebih santai secara fisik dan mental. Masalah ketenangan harus diperhatikan pada orang tua. Ini karena menjadi lebih rileks dapat meningkatkan kualitas tidur dengan cepat. Ketika

mencari ketenangan yang berkualitas, harus memastikan bahwa itu meningkatkan fungsi saraf parasimpatis dan menyebabkan merasa tenang (rileks). Kesejahteraan fisik, mental, dan psikologis orang lanjut usia dapat dipengaruhi oleh terapi murrotal. Karena membaca Al-Qur'an dapat menenangkan pikiran dan hati, terapi tersebut dapat menurunkan tingkat stres. Terapi dengan membaca surat Al-Rahman dari Al-Qur'an membantu lansia menjadi lebih rileks dan meningkatkan suasana hati. Mendengarkan murottal ini memberikan manfaat kesehatan dengan merangsang hormon dopamin serta menurunkan hormon adrenokortikal yang terkait stres. Stres dan kecemasan merupakan faktor yang menyebabkan kesulitan tidur pada orang tua. Hal ini sesuai dengan teori (Abdurrochman *et al.*, 2018) yang menyatakan bahwa gelombang delta dari gambar electroencephalogram (EEG) mendominasi mendengarkan Al-Qur'an; ini menunjukkan bahwa ketika pikiran menjadi sangat rileks, itu membuatnya nyaman, tenang, dan nyaman saat tidur. Sejalan dengan penelitian Amalia (2024) terapi murottal yang diberikan selama lima hari berturut-turut, dengan durasi 10-20 menit setiap sebelum tidur, menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur secara bertahap. Intervensi ini terbukti efektif dalam memperbaiki pola tidur partisipan dalam kurun waktu singkat. Selain itu, penelitian oleh Harini *et al.*, (2017) menyatakan bahwa mendengarkan murottal selama 10 hingga 60 menit setiap malam sebelum tidur secara konsisten selama lima hari berturut-turut mampu memperbaiki kualitas tidur secara signifikan. Penelitian tersebut menemukan bahwa sebelum intervensi, tidak ada partisipan (0%) yang memiliki kualitas tidur yang baik. Namun, sesudah mendengarkan lantunan murottal, 61,1% partisipan mengalami peningkatan kualitas tidur menjadi baik, sementara 38,9% sisanya masih memiliki kualitas tidur yang buruk. Ini menunjukkan potensi murottal sebagai intervensi non-farmakologis untuk memperbaiki kualitas tidur.