

EFEKTIVITAS THERAPY MUROTTAL TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA

Ach Kusairi¹, Nurilla Kholidah²

^{1,2*}Universitas Muhammadiyah Malang, Jl Bendungan Sutami, Malang, Indonesia, 65145

*e-mail:penulis-korespondensi : achkusairi03@gmail.com

(Received: 24.05.2026; Reviewed: 29.05.2026; Accepted:25.06.2026)

ABSTRACT

Sleep disorders are health problems that are often experienced by the elderly and have a significant impact on their quality of life. Inadequate sleep in the elderly can lead to a variety of health problems, including an increased risk of falls, decreased cognitive function, and depression (Aini et al., 2024). In Indonesia, the prevalence of sleep disorders in the elderly shows alarming numbers. A study showed that more than 50% of the elderly in several nursing homes in Indonesia reported having sleep disorders (Utami, 2021). The method in this study uses a case study method with an observational descriptive approach in the elderly with sleep disorders. The sample in this study is elderly people with sleep disorders. The intervention given is in the form of murottal therapy for five consecutive weeks on a regular basis. Measures of sleep disorder severity were measured using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) before and after the intervention. The results of this study show that the intervention of murottal therapy for sleep disorders in Mrs. S, obtained satisfactory results. The results of the measurement using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) before and after the murottal therapy intervention were obtained results that showed a significant decrease from a score of 20 (poor sleep quality) to a score of 5 (good sleep quality). Conclusion Based on the results of a study that has been conducted on an elderly woman with a female gender, it can be concluded that the intervention of giving murottal therapy with symptoms of sleep disorders can provide results that reduce sleep disorders or improve sleep patterns in the elderly.

Keywords: Elderly, Murottal Therapy, Sleep Disorders, Sleep Quality

ABSTRAK

Gangguan tidur merupakan masalah kesehatan yang sering dialami oleh lansia dan memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup mereka. Tidur yang tidak adekuat pada lansia dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk peningkatan risiko jatuh, penurunan fungsi kognitif, dan depresi (Aini et al., 2024). Di Indonesia, prevalensi gangguan tidur pada lansia menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Sebuah studi menunjukkan bahwa lebih dari 50% lansia di beberapa panti jompo di Indonesia melaporkan adanya gangguan tidur (Utami, 2021). Metode dalam penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif observasional pada lansia penderita gangguan tidur. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia penderita gangguan tidur. Adapun Intervensi yang diberikan berupa terapi murottal selama lima minggu berturut turut secara rutin. Pengukuran tingkat keparahan gangguan tidur di ukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) sebelum dan sesudah intervensi. Hasil Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa intervensi terapi murottal terhadap gangguan tidur pada Ny. S, di dapatkan hasil yang memuaskan. Yang mana hasil pengukuran menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) sebelum dan setelah intervensi terapi murottal di dapatkan hasil yang menunjukkan penurunan yang signifikan dari skor 20 (kualitas tidur buruk) menjadi skor 5 (kualitas tidur baik). Kesimpulan Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada seorang lansia dengan jenis kelamin perempuan, dapat disimpulkan bahwa intervensi pemberian terapi murottal dengan gejala gangguan tidur dapat memberikan hasil yang menurunkan gangguan tidur atau memperbaiki pola tidur pada lansia.

Kata Kunci: Lansia, Terapi Murottal, Gangguan Tidur, Kualitas Tidur

Pendahuluan

Gangguan tidur merupakan masalah kesehatan yang sering dialami oleh lansia dan memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup mereka. Tidur yang tidak adekuat pada lansia dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk peningkatan risiko jatuh, penurunan fungsi kognitif, dan depresi (Aini et al. 2024). Gangguan tidur juga sering kali menjadi gejala dari penyakit kronis lain yang umum terjadi pada lansia, seperti penyakit jantung, diabetes, dan nyeri kronis (Puspita, Novianty, and Rahmadini 2021). Penurunan kualitas tidur pada lansia tidak hanya disebabkan oleh perubahan fisiologis terkait penuaan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis dan sosial (Febrian and Rahmat 2024). Oleh karena itu, penanganan yang komprehensif diperlukan untuk mengatasi masalah gangguan tidur pada populasi lansia (Sari et al. 2025).

Prevalensi gangguan tidur pada lansia sangat tinggi, baik secara global maupun di Indonesia. Secara global, diperkirakan bahwa 40-70% lansia mengalami kesulitan tidur kronis (Syaharani 2020). Di Indonesia, prevalensi gangguan tidur pada lansia juga menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Sebuah studi menunjukkan bahwa lebih dari 50% lansia di beberapa panti jompo di Indonesia melaporkan adanya masalah tidur (Utami 2021). Tingginya prevalensi ini menunjukkan bahwa gangguan tidur pada lansia merupakan isu kesehatan masyarakat yang penting dan membutuhkan perhatian serius (Syaharani 2020). Kurangnya kesadaran akan masalah ini, baik dari lansia itu sendiri maupun tenaga kesehatan, sering kali menyebabkan gangguan tidur tidak terdiagnosis dan tidak diobati dengan baik (Nugroho, Suri, and Putri 2021).

Dampak negatif dari gangguan tidur pada lansia sangat luas. Selain masalah fisik dan psikologis, gangguan tidur juga dapat mempengaruhi partisipasi sosial dan kemandirian lansia, yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan (Kirana, Yuliadarwati, and Rahmanto 2023). Terapi konvensional untuk gangguan tidur pada lansia, seperti terapi farmakologi dan kognitif perilaku (CBT), memiliki keterbatasan. Penggunaan obat-obatan tidur pada lansia dapat meningkatkan risiko efek samping seperti pusing, kebingungan, dan ketergantungan (Muharningsyah et al. 2021). Meskipun CBT efektif, akses terhadap terapi ini masih terbatas dan biayanya relatif mahal (Kirana, Yuliadarwati, and Rahmanto 2023). Keterbatasan ini mendorong pencarian metode terapi alternatif yang lebih aman dan terjangkau untuk mengatasi gangguan tidur pada lansia (Febri Arifiati, Sri Wahyuni, and Utami 2023).

Salah satu terapi non-farmakologis yang efektif untuk di gunakan sebagai intervensi kualitas tidur pada lansia adalah terapi mendengarkan morotal, yang mana di dengarkan ketika ingin tidur atau sebelum tidur. Terapy morottal terbukti efekti yang mana pada hasil penelitian terapy murottal dapat mengurangi kecemasan, nyeri, dan memperbaiki pola tidur pada berbagai populasi (Ruby et al., 2022). Pada kajian sistematis sebanyak 11 jurnal yang sudah di analisi menunjukkan terdapat hasil terapi murotal terhadap kualitas tidur lansia didapat memberikan ketenangan dan memulihkan tubuh mempengaruhi sehingga dapat perubahan-perubahan kualitas tidur pada lanjut usia (Dewi et al., n.d. 2022).

Salah satu terapi komplementer yang mulai mendapatkan perhatian adalah terapi murottal. Murottal adalah rekaman bacaan Al-Qur'an dengan irama dan tempo yang teratur (Syukriana, Alwi, and Ramli 2021). Penelitian telah menunjukkan bahwa mendengarkan murottal dapat memiliki efek menenangkan dan relaksasi (Supriyanti 2021). Frekuensi suara yang harmonis dan makna spiritual dari ayat-ayat Al-Qur'an diyakini dapat mempengaruhi sistem saraf otonom, mengurangi kadar hormon stres, dan meningkatkan produksi hormon yang berhubungan dengan relaksasi, seperti serotonin dan endorfin (Dianti and Indrawijaya 2021). Beberapa studi awal telah menunjukkan potensi terapi murottal dalam mengurangi kecemasan, nyeri, dan memperbaiki kualitas tidur pada berbagai populasi (Ruby, Rahim, and Shahee 2022).

Meskipun potensi terapi murottal telah diteliti dalam beberapa konteks, efektivitas spesifiknya terhadap gangguan tidur pada lansia masih memerlukan penelitian lebih lanjut, terutama dalam konteks Indonesia. Mengingat tingginya prevalensi gangguan tidur pada lansia di Indonesia dan keterbatasan terapi konvensional, eksplorasi terapi komplementer yang aman dan berbasis budaya lokal menjadi sangat relevan. Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas terapi murottal sebagai intervensi non-farmakologis yang aman dan terjangkau untuk memperbaiki kualitas tidur pada lansia. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah yang kuat untuk mendukung penggunaan terapi murottal sebagai bagian dari manajemen gangguan tidur pada lansia, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup mereka secara signifikan.

Metode

Dalam penelitian ini metode pengumpulan data menggunakan pendekatan deskriptif observasional dilakukan melalui pengkajian secara komprehensif yang meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, dan pengukuran tanda-tanda vital pada klien gangguan tidur kurang lebih tiga bulan. Penelitian ini di laksanakan dalam jangka lima minggu secara berturut turut, dari tanggal 08 oktober 2025 sampai november 2025. Adapun Tingkat tidur lansia di ukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dengan versi berbahasa indonesia, yang mana ada 19 item dan terdapat 7 komponen kualitas tidur. Pada hasil ahir ada baik dan buruk yang mana < 5 kualitas tidur baik dan > 5 kualitas tidur buruk. Setiap pertanyaan di dinilai dengan skala Likert

(0-3) (0=tidak pernah 3=lebih dari 3x) atau 0 lebih baik dan >3 buruk, kemudian skor di jumlahkan sehingga menjadi skor PSQI. Interpretasi skor menjadi dua baik <5 dan buruk >5.

Kuisisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) terdiri dari 19 item yang dikelompokkan 7 kategori, diantaranya: kualitas tidur subyektif, waktu tidur yang dibutuhkan, lama waktu tidur, presentase kebutuhan tidur, sleep disorder, penggunaan obat-obat tidur, dan gangguan rasa kantuk disiang hari. Total nilai yang didapatkan dari 7 komponen ini menghasilkan sebuah nilai umum. Nilai hasil secara umum PSQI < 5 menunjukkan kategori tidur yang baik dan > 5 menunjukkan kategori tidur yang buruk. Kuesioner PSQI telah dilakukan uji reabilitas didapatkan hasil Alpha Cronbach sebesar 0.938 dan uji validitasnya terdapat dengan nilai hasil r hitung melebihi r tabel dengan tingkat signifikansi 0.361 (Khairunisa & Hudiawati, 2023).

Intervensi therapy murottal klien di vasilitasi alat murottal atau audio murottal yang mana klien di beri edukasi cara menggunakan alat murottal tersebut. Alat murottal akan di nyalakan ketika klien ingin tidur, di anjurkan sebelum ingin tidur klien melakukan relaksasi terlebih dahulu seperti tarik napas dalam, tujuannya agar ketika ingin beranjak ke tempat tidur lebih rilek, menjaga lingkungan aman dan nyaman seperti mematikan lampu, memposisikan badan dalam kondisi berbaring dengan nyaman. Therapy murottal ini akan di lakukan kuran lebih lima minggu secara berturut-turut penggunaannya, peneliti mendokumentasikan setiap perubahan pada klien.

Dalam penelitian ini dilakukan pada seorang lansia dengan inisial Ny. S, berusia 66 tahun (elderly), klien mengalami gangguan kualitas tidur selama kurang lebih tiga bulan terakhir. Klien memiliki riwayat penyakit hipertensi, dengan riwayat keturunan hipertensi dari ayahnya dan memiliki riwayat diabetes militus, klien rutin mengonsumsi obat hipertensi namun klien jarang kontrol ke fasilitas kesehatan terdekat atau posyandu lansia yang di adakan setiap satu bulan sekali, klien kontrol ketika obat yang di konsumsi habis. Pada saat pengkajian, klien mengatakan sulit untuk tidur, tidur tidak nyenyak, sering terbangun di tengah malam dan susah untuk tidur kembali, hal ini berulang setiap hari.

Berdasarkan pengkajian awal menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), klien didapatkan skor 20, yang menunjukkan gangguan tidur yang buruk. Tanda vital awal menunjukkan tekanan darah 190/141 mmHg dan nadi 96 kali/menit, sedangkan parameter vital lain dalam batas normal. Dan didapat gula darah 404mg. Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa klien sesuai sebagai subjek intervensi therapy morottal untuk membantu menurunkan gangguan kualitas tidur pada klien

Evaluasi pada klien akan dilakukan satu kali dalam satu minggu yaitu seriap ahir pekan atau pada minggu selanjutnya, evaluasi di lakukan sebelum intervensi dan setelah intervensi pada minggu pertama sampai minggu ke lima, yang mana evaluasi pada klien menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk melihat perkembangan kualitas tidur pada klien dalam satu minggunya. Data yang di dapatkan akandiolah dengan menjumlahkan skor ahir pada kuesioner PSQI, kemudian di simpulkan secara deskriptif dengan membandingkan hasil evaluasi hasil setiap minggunya untuk menggambarkan perubahan pada kualitas tidur klien sebelum dan sesudah intervensi therapy murottal.

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etika penelitian keperawatan. Subjek penelitian memperoleh penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta potensi risiko penelitian dan menyatakan persetujuan tertulis melalui informed consent. Kerahasiaan identitas subjek dijaga, dan seluruh data digunakan semata-mata untuk kepentingan akademik dan pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti

Hasil

Tabel 1 Data Demografi

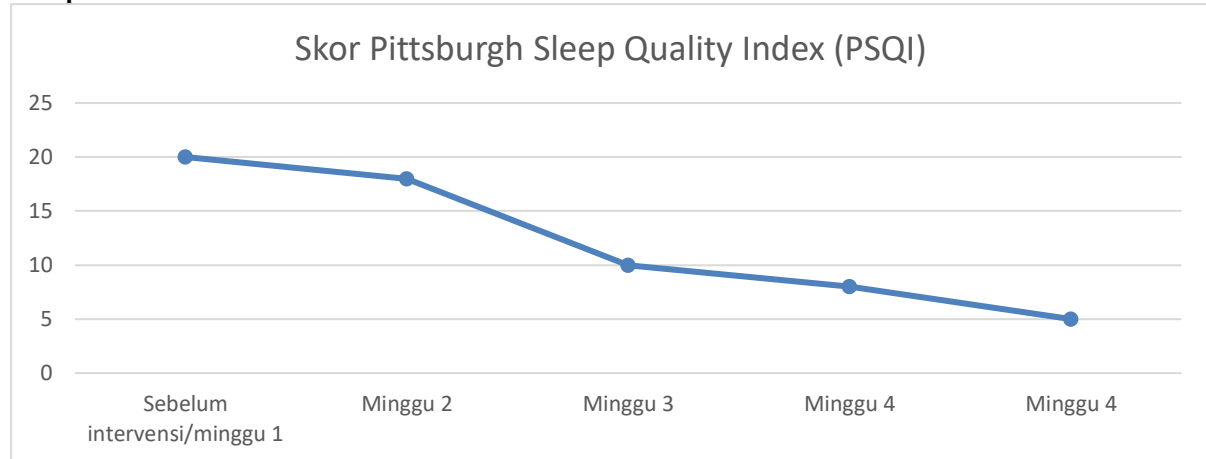
Variabel	Keterangan
Inisial	Ny.S
Usia	66 Tahun
Status	Ceraai meninggal
Lama gangguan kualitas tidur	± 3 Bulan
Keluhan Utama	Klien mengatakan sulit untuk tidur, tidur tidak nyenyak, sering terbangun di tengah malam dan susah untuk tidur kembali
Skor PSQI awal	20 (Kategori BURUK)
Riwayat Penyakit	Hipertensi dan Diabetes militus
Tekanan Darah Awal	190/141 mmHg
Aktivitas Sehari Hari	Aktivitas Rumah tangga (Ringan)

Hasil pengkajian dan intervensi

Pengkajian dilakukan mulai dari kondisi awal sebelum di berikan intervensi mendengarkan murottal hingga setelah di berikan intervensi mendengarkan murottal selama lima minggu. Data fokus pada pengkajian meliputi keluhan utama tentang gangguan kualitas tidur, sulit ketika ingin tidur, sering terbangun di dan sulit

untuk tidur kembali, tidur tidak nyenyak. Pemantauan tanda vital (tekanan darah dan glukosa darah) serta penilaian menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk melihat perubahan kualitas tidur sebelum dan sesudah di berikan intervensi. Intervensi yang di implementasikan adalah mendengarkan murottal sebelum tidur, tujuannya adalah untuk memberikan relaksasi terhadap tubuh, memberikan ketenangan fikiran, memperbaiki kenyamanan, mempercepat tidur, dan mengurangi gangguan tidur yang dialami pasien. Evaluasi dilakukan di ahir pekan di ambil dari hasil akhir perubahan pada kondisi pasien

Gambar 1 Perubahan Hasil Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) Sebelum dan Sesudah Intervensi Terapi Murottal



Tabel 2 Skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) Sebelum dan Sesudah Intervensi Terapy Murottal

Pertemuan / Sesi	Skor MRS	Kategori
Sebelum Intervensi/minggu 1	20	Buruk
Minggu 2	18	Buruk
Minggu 3	10	Buruk
Minggu 4	8	Buruk
Minggu 5	5	Baik

Tabel 3 Hasil Pengkajian dan Intervensi Terapi Murottal

Hari	Tanda Vital	Outcome
Pengkajian awal/minggu 1	TD 190/141 mmHg Nadi 96 x/menit	
Minggu 2	TD 170/112 mmHg Nadi 92 x/menit	Klien semakin susah tidur karena belum terbiasa dengan mendengarkan audio murottal
Minggu 3	TD 166/102 mmHg Nadi 86 x/menit	Klien beradaptasi dengan adanya audio murottal, klien mematikan murottal sebelum tidur
Minggu 4	TD 168/108 mmHg Nadi 89 x/menit	Klien mulai menerima dan nyaman dengan adanya terapy audio murottal
Minggu 5	TD 156/98 mmHg Nadi 82 x/menit	Intervensi terlaksanakan masalah teratasi

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa intervensi terapy murottal terhadap gangguan kualitas tidur pada Ny. S, di dapatkan hasil yang memuaskan. Yang mana hasil pengukuran menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) sebelum dan setelah intervensi terapi murottal di dapatkan hasil yang menunjukkan penurunan yang signifikan dari skor 20 (kualitas tidur buruk) menjadi skor 5 (kualitas tidur baik).

Pada pemberian awal intervensi terapy murottal klien mengatakan sempat terganggu dengan suara yang di hasilkan oleh audio pemutar murottal, sehingga klien semakin sulit tidur karena suara audio murottal. Yang mana pada penelitian ini klien pada minggu pertama setelah di berikan intervensi mengatakan makin sulit untuk

tidur karena suara yang di hasilkan oleh audio pemutaran murottal. Adapun pada minggu ke dua setelah di berikan pemberian terapi murottal di dapatkan skor PSQI sebesar 18 (Buruk) ada penurunan dua poin, klien mengatakan pada minggu ke dua sudah beradaptasi dengan audio murottal akan tetapi terapi pada minggu ke dua klien mematikan audio ketika sudah mengantuk dan akan tertidur. Pada hasil minggu ke 3 klien mendapatkan skor PSQI 10 (Tingkat kualitas tidur buruk), yang mana klien mengatakan sudah bisa menggunakan audio murottal secara teratur sebelum tidur hingga bangun tidur di pagi hari. Pada minggu ke 4 didapatkan skor PSQI 8 (Buruk), pasien mengatakan tidurnya membaik. Adapun pada minggu terakhir yaitu di minggu ke 5, tidur klien di dapatkan skor PSQI 5 dengan kategori (Tingkat kualitas tidur baik) yang mana klien mengatakan tidurnya sudah baik dan beberapa hari tidurnya sangat pulas sehingga bangunnya sampai kesiangin.

Penurunan pada skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) menggambarkan adanya perubahan dalam keluhan gangguan pada kualitas tidur klien setelah menerapkan intervensi terapi murottal secara teratur. Penelitian ini sejalan dengan jurnal literatur review yang di lakukan oleh (Dewi et al., 2021) yang menunjukkan bahwa intervensi terapi murottal terhadap lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur di dapatkan hasil yang signifikan atau adanya penurunan terhadap hasil skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

Hal serupa dengan hasil penelitian kualitas tidur sebelum pemberian terapi audio murottal Surah Ar Rahman memiliki hasil kualitas tidur yang buruk (100%). Sedangkan tidur setelah pemberian terapi audio murottal Surah Ar-Rahman memiliki hasil kualitas tidur baik (91,7%). Hasil uji Wilcoxon didapat p-value sebesar $0,002 < 0,05$ sehingga pemberian terapi audio murottal Surah Ar-Rahman berpengaruh terhadap kualitas tidur usia lanjut (Selinandani, et. al., 2020). Pada hasil uji statistik Wilcoxon Sign Rank Test, menunjukkan nilai signifikansi (P value = 0,000) dimana hal ini berarti P value $< 0,05$ sehingga H_1 diterima artinya ada pengaruh stres pada lansia sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal Al Qur'an (Bahrir & Komariah, 2020).

Yang mana pada penelitian lain menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan didapatkan p value 0.000 hasil ini diinterpretasikan terdapat pengaruh murottal ayat Al Quran pada tingkat kualitas tidur lansia. Sedangkan kelompok kontrol diperoleh p-value 0.0336, sehingga dapat diinterpretasikan tidak terdapat efektifitas yang bermakna antara tingkat kualitas tidur setelah dan sebelum setelah observasi. Dari hasil kedua kelompok tersebut pada lansia yang diberikan terapi murottal Al Qur'an terdapat pengaruh terapi murottal terhadap gangguan tidur pada lansia (Nurul & Alvin, 2021). Didapatkan di dalam penelitian terdahulu yang di lakukan pada 90 lansia di Bondowoso secara langsung, di dapatkan hasil yang signifikan, artinya murottal juga dapat memperbaiki rasa stres terhadap lansia (Bahrir & Komariah, 2020). selain menurunkan rasa stres, murottal juga sebagai salah satu metode tambahan untuk mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan kesejahteraan rohani dan fisik (Bahrir & Komariah, 2020).

Meskipun banyak bukti memberikan hal yang positif terhadap gangguan tidur, meredakan stres, memperbaiki ketegangan otot dan meningkatkan aktifitas fisik, terapi murottal pada awal pemberian intervensi klien sempat terganggu dengan suara yang di hasilkan oleh audio pemutar murottal, sehingga klien semakin sulit tidur karena suara audio murottal. Yang mana pada penelitian ini klien pada minggu pertama mengatakan makin sulit untuk tidur karena suara yang di hasilkan oleh audio pemutaran murottal. Adapun pada minggu ke dua setelah di berikan Hal ini sejalan dengan beberapa ulasan sistematis yang menyebutkan bahwa heterogenitas metode, frekuensi latihan yoga, serta perbedaan karakteristik responden dapat memengaruhi konsistensi hasil penelitian, sehingga diperlukan studi dengan protokol yang lebih terstandarisasi dan sampel yang lebih besar di masa mendatang (Money et al., 2024). Selain itu, Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain studi kasus tunggal membuat hasil belum dapat digeneralisasikan, ditambah durasi intervensi yang singkat sehingga efek jangka panjang belum dapat dipastikan. Instrumen yang digunakan juga terbatas pada MRS tanpa pengukuran biomarker fisiologis. Selain itu, ulasan sistematis menunjukkan masih adanya heterogenitas metode, variasi durasi dan frekuensi yoga, serta perbedaan karakteristik responden yang dapat memengaruhi konsistensi hasil penelitian, sehingga interpretasi perlu dilakukan secara hati-hati, namun tetap memberikan dasar bukti yang kuat untuk pengembangan desain penelitian eksperimental dengan sampel yang lebih besar dan metode yang lebih terstandarisasi.

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada seorang lansia dengan jenis kelamin perempuan, dapat disimpulkan bahwa intervensi pemberian terapi murottal dengan gejala gangguan tidur dapat memberikan hasil yang menurunkan gangguan tidur atau memperbaiki pola tidur pada lansia. Hal ini di buktikan dengan hasil pada skor skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang menurun atau semakin membaik, dari skor tertinggi 20 (Kualitas Tidur Buruk) hingga menjadi 5 (Kualitas Tidur Baik) setelah di berikan intervensi terapi murottal pada klien lansia tersebut. Selain memperbaiki kualitas tidur, terapi murottal juga mengurangi tingkat stres pada klien. Intervensi ini di lakukan dalam jangka 5 minggu yang mana dalam 5 minggu klien mendengarkan lantunan murottal sebelum ingin tidur. Oleh karena itu terapi murottal adalah terapi non-farmakologis yang di rekomendasikan sebagai intervensi non-farmakologi yang gampang di lakukan untuk lansia yang mengalami gangguan tidur, bagi membaca atau tenaga kesehatan agar dapat memberikan edukasi tentang pentingnya istirahat cukup dan apabila terdapat gangguan tidur bisa mengimplementasikan

terapy murottal sebagai therapy non-farmakologis pada klien tersebut terutama pada lansia. Untuk peneliti selanjutnya, disarankan agar lebih mengembangkan kembali dengan jumlah sampel yang lebih besar, durasi intervensi yang lebih panjang, serta desain penelitian yang lebih terstandarisasi agar hasil yang diperoleh lebih kuat dan dapat digeneralisasikan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada klien yang telah bersedia untuk menjadi responden di dalam penelitian ini, kepada dosen pembimbing atas arahan, masukan dan segala bimbingan yang di berikan untuk kelancaran dan kesuksesan dalam penelitian ini, serta semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan penelitian in.

Referensi

- Aini, L. N., Pratiwi, T. F., Roni, F., Fitriyah, E. T., & Wijaya, A. (2024). Murotal Therapy Of The Qur ' an As One Intervention In Elderly Hypertension With Sleep Disorder. *Jurnal Insan Cendekia*, 11(1), 20–28.
- Bahrir, I. N., & Komariah, S. (2020). PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL- QUR ' AN TERHADAP STRES. 8(weight 0).
- Dewi, C., Khayati, N., Adriani, P., & Khasanah, S. (n.d.). Pengaruh terapi murotal terhadap kualitas tidur pada lansia. 91–100.
- Dianti, M. R., & Indrawijaya, Y. Y. A. (2021). Efektifitas Terapi Murottal Al Qur'an terhadap Stres Mencit (Mus Musculus). *Journal of Islamic Pharmacy*, 6(1), 28–34. <https://doi.org/10.18860/jip.v6i1.10668>
- Febri Arifiati, R., Sri Wahyuni, E., & Utami, P. (2023). Dampak Kualitas Tidur Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Desa Gagak Sipat, Ngemplak, Boyolali. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.51771/jintan.v3i1.439>
- Febrian, E. R., & Rahmat, I. (2024). Hubungan kesepian dengan kualitas tidur pada lansia di Balai Pelayanan Tresna Werdha Unit Budi Luhur Bantul. 2(13), 1087–1094.
- Khairunisa, & Hudiawati. (2023). HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN SELF-CARE PADA PASIEN GAGAL JANTUNG. 15, 317–324.
- Kirana, D. D., Yuliadarwati, N. M., & Rahmanto, S. (2023). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kemandirian Pada Lansia Di Griya Lansia Husnul Khatimah. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 5937–5947. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.21386>
- Muhaningsyah, E. Della, Beatrick, A., Firyaal, S., Hulu, I., & Kaban, K. B. (2021). Peningkatan Kualitas Tidur Lansia Melalui Terapi Relaksasi Otot Progresif. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 359–366. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i2.462>
- Nugroho, H., Suri, oryza intan., & Putri, D. U. . (2021). Peningkatan Pengetahuan Lansia Mengenai Sulit Tidur Pada Lansia Dengan Pemberian Pendidikan Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 3(September), 207–212.
- Nurul, H., & Alvin, A. (2021). Pengaruh terapi murottal al- qur'an terhadap kualitas tidur pada lansia.
- Puspita, D. F., Novianty, K., & Rahmadini, A. F. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu bersalin Di BPM Sri Puspa Kencana.Amd,Keb di Kabupaten Bogor. *Journal of Midwifery Care*, 2(01), 1–10. <https://doi.org/10.34305/jmc.v2i01.364>
- Ruby, F., Rahim, S., & Shahee, N. (2022). Impact of Murottal and Muscle Relaxation Therapy on Anxiety, Depression Levels, and Quality of Sleep. *Pakistan Journal of Humanities and Social Sciences Research*, 01(05), 73–84. <https://doi.org/10.37605/pjhssr.v5i1.335>
- Sari, D. A., Waluyo, A., Afiyanti, Y., & Putri, Y. S. E. (2025). Efektifitas Terapi Non-Farmakologi Pada Gangguan Tidur Pasien Kanker: Systematic Review. *Menara Medika*, 7(2), 353–368. <https://doi.org/10.31869/mm.v7i2.6361>
- Supriyanti, E. (2021). Penerapan terapi murottal al-quran untuk mengatasi insomnia pada lansia. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 5(1), 13–22. <https://doi.org/10.33655/mak.v5i1.106>
- Syaharani, K. (2020). Gangguan Tidur Pada Lansia : Tinjauan Pustaka Sistemis. *Vascular Embolotherapy*, 9(April), 107–118.
- Syukriana, Alwi, K., & Ramli, R. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Insomnia pada Lanjut Usia di Puskesmas Usuku Wakatobi. *Window of Nursing Journal*, 2(1), 174–182. <https://doi.org/10.33096/won.v2i1.368>
- Utami, I. & P. (2021). Analysis of factors influencing the sleep quality of elderly people in nursing homes. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 362–380.