



## Penerapan Terapi Dzikir untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia di Panti Usia Lanjut ‘Aisyiyah Sumber Surakarta

**Yayang Muhammad Shidiq**  
Universitas ‘Aisyiyah Surakarta

**Sitti Rahma Soleman**  
Universitas ‘Aisyiyah Surakarta

Alamat: Jl. Ki Hajar Dewantara No. 10 Ketingan Jebres Surakarta 57126

Korespondensi penulis: [yayangshidiq12@gmail.com](mailto:yayangshidiq12@gmail.com)

**Abstract. Background:** The elderly commonly undergo changes encompassing physical, psychological, and biological aspects. One such biological change is altered sleep patterns, resulting in poor sleep quality. Sleep quality disturbances among the elderly can be alleviated through the application of dhikr therapy. **Objective:** To determine the difference in sleep quality before and after the implementation of dhikr therapy for enhancing sleep quality. **Method:** This study employed a descriptive design involving 2 female participants, conducted from June 4th to June 10th, 2023, at the 'Aisyiyah Sumber Surakarta elderly care facility. Each participant received 7 consecutive days of intervention. The instrument used was the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire to measure sleep quality levels before and after the therapy. **Results:** Prior to intervention, participant 1 had a sleep quality score of 16 (poor category), and participant 2 scored 11 (poor category). After dhikr therapy, participant 1's sleep quality improved to 10 (poor category), and participant 2 achieved a score of 7 (poor category). Both participants experienced decreased sleep quality scores. **Conclusion:** Dhikr therapy can enhance sleep quality among the elderly. Despite reduced sleep quality scores post-intervention for both participants, these changes suggest improved sleep quality due to dhikr therapy's application.

**Keywords:** Sleep quality, Dhikr therapy, Elderly

**Abstrak. Latar belakang:** Lansia pada umumnya mengalami perubahan, perubahan pada fisik, psikis dan biologis. Perubahan fungsi biologis pada lansia salah satunya adalah perubahan pola tidur yang mengakibatkan kualitas tidur buruk. Gangguan kualitas tidur pada lansia ini dapat diatasi dengan penerapan terapi dzikir pada lansia. **Tujuan:** Untuk mengetahui perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah penerapan terapi dzikir dalam peningkatan kualitas tidur. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif pada 2 responden perempuan yang dilakukan pada 04 Juni 2023 sampai 10 Juni 2023 di panti usia lanjut ‘Aisyiyah Sumber surakarta tiap responden diberikan intervensi selama 7 hari berturut-turut. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* PSQI untuk mengukur tingkat kualitas tidur sebelum dan sesudah pemberian terapi. **Hasil:** Kualitas tidur pada kedua responden sebelum dilakukan penerapan pada responden 1 didapat nilai kualitas tidur 16 (kategori buruk) dan responden 2 didapat nilai kualitas tidur 11 (kategori buruk) dan setelah dilakukan penerapan terapi dzikir didapat hasil pada responden 1 nilai kualitas tidur 10 (kategori buruk) dan responden 2 nilai kualitas tidur 7 (kategori buruk). Pada kedua responden mengalami penurunan nilai kualitas tidur. **Kesimpulan:** Terapi dzikir dapat membantu meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

**Kata kunci:** Kualitas tidur, Terapi Dzikir, Lansia

### LATAR BELAKANG

Proses penuaan adalah fenomena alamiah yang terjadi pada setiap manusia dan merupakan bagian dari siklus hidup kita yang panjang. Lansia mengalami perjalanan hidup melalui tiga tahap: masa anak-anak, dewasa, dan tahap tua. Usia tua dianggap sebagai tahap akhir dari siklus hidup manusia (Hastuti et al., 2019). Menurut definisi

Undang-Undang Pasal 1 ayat (2), (3), (4) No. 13 Tahun 1998 tentang Kesehatan di Indonesia, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.

Berdasarkan data Dukcapil tahun 2021, penduduk lansia di Indonesia mencapai 30,16 juta jiwa atau sekitar 11,01% dari total populasi Indonesia yang mencapai 273,88 juta jiwa. Populasi lansia ini terbagi dalam beberapa kelompok usia, dengan mayoritas berada dalam rentang usia 60-74 tahun. Persentase penduduk lansia terhadap total penduduk juga terus meningkat, seperti yang terlihat di Provinsi Jawa Tengah yang mencapai 12,71% pada tahun 2021 (BPS JATENG, 2021).

Lansia umumnya menghadapi berbagai masalah kesehatan sebagai akibat dari perubahan fungsi biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi. Salah satu perubahan biologis yang sering dialami oleh lansia adalah perubahan pola tidur, yang sering kali menghasilkan gangguan tidur yang dikenal sebagai insomnia. Menurut Ali et al (2019), insomnia pada lansia dipengaruhi oleh usia yang semakin tua, jenis kelamin perempuan, status perkawinan, kebiasaan merokok, konsumsi minuman berkafein, faktor medis, tekanan psikologis, dan kebisingan.

Data dari Centers for Disease Control and Prevention (CDC) menunjukkan bahwa di Amerika, sekitar 50-70 juta orang mengalami gangguan tidur. Di Indonesia, diperkirakan sekitar 35-45% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur, dan sekitar 25% dari mereka mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada dewasa mencapai 50% (Utami et al., 2021). Sementara itu, prevalensi lansia yang mengalami insomnia di seluruh dunia berkisar antara 13 hingga 47%, dengan sekitar 50-70% kasus terjadi pada lansia usia di atas 65 tahun. Di Indonesia, prevalensi insomnia pada lansia mencapai sekitar 67%. Dalam hal ini, persentase orang yang memiliki kualitas tidur buruk meningkat seiring dengan bertambahnya usia, mencapai 65,3% pada usia 60-69 tahun dan 85,7% pada usia 70-79 tahun (Fitriani et al., 2021).

Saat ini, pemerintah Indonesia belum memiliki program khusus untuk mengatasi masalah gangguan tidur pada lansia. Oleh karena itu, penelitian ini mengusulkan sebuah program menggunakan terapi dzikir sebagai alternatif non-farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur lansia. Terapi dzikir dipilih karena dianggap aman tanpa efek samping. Dalam pandangan ilmiah, terapi dzikir adalah jenis terapi yang menawarkan efek psikologis dan neurologis yang positif. Doa atau dzikir merupakan bentuk praktis

meditasi yang terfokus pada kata-kata suci yang dapat menciptakan efek menenangkan dan mirip dengan latihan relaksasi (Pratiwi et al., 2021).

Penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Hastuti dkk pada tahun 2019, menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kualitas tidur lansia melalui terapi dzikir. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Yusfar dan Hani pada tahun 2021 juga menunjukkan perubahan yang signifikan dalam kualitas tidur lansia setelah menggunakan menggunakan intervensi bacaan Al-Iklas, Al-Falaq, An-Naas, ayat kursi, tasbih, tahmid, takbir dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

Penelitian pendahuluan dilakukan di Panti Usia Lanjut Aisyiyah Sumber Surakarta pada tanggal 15 Februari 2023. Dalam penelitian ini, terdapat 28 lansia dengan rentang usia antara 60 hingga lebih dari 90 tahun. Peneliti melakukan observasi dan wawancara singkat dengan tiga lansia terpilih. Hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner PSQI menunjukkan bahwa kualitas tidur lansia di panti tersebut memiliki skor lebih dari 5, yang menunjukkan adanya masalah tidur. Pengurus panti mengindikasikan bahwa banyak lansia mengalami kesulitan tidur karena cemas tentang masa depan yang tidak pasti. Lebih lanjut, lansia di panti ini belum pernah menerima edukasi terkait peningkatan kualitas tidur. Dengan dasar informasi ini, peneliti memutuskan untuk menerapkan terapi dzikir sebagai intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur lansia di Panti Usia Lanjut 'Aisyiyah Sumber Surakarta.

## **KAJIAN TEORITIS**

Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang memasuki tahap akhir dalam kehidupan, yang dimulai dimulai dari usia pertengahan (usia 60-74 tahun), usia lanjut tua (usia 75-90 tahun) dan usia sangat tua (usia > 90 tahun) (Manurung et al., 2020:1).

Tidur disebut sebagai keadaan tidak sadar di mana individu dapat dibangunkan oleh stimulus atau sensoris yang tepat atau dapat juga dikatakan sebagai keadaan yang benar-benar tenang tanpa aktivitas apa pun, walau merupakan suatu urutan siklus yang kesekian karena aktivitas rendah dan kesadaran bermacam - macam, perubahan terjadi dalam proses fisiologis, dan respons terhadap rangsangan eksternal juga melemah (Halid et al., 2021).

Terapi Dzikir merupakan salah satu terapi non farmakologis yang dilakukan dengan membaca doa. Terapi dzikir dapat memberikan efek relaksasi pada tubuh dengan

menstimulus hipotalamus untuk mempengaruhi kelenjar pituitary untuk meningkatkan fungsi imun dan meningkatkan melatonin. Sekresi melatonin diperantai oleh stimulus gelombang alfa yang dihasilkan ketika melafalkan dzikir dalam keadaan yang tenang. Rasa tenang akan memunculkan efek positif bagi tubuh dan mentransmisikan ke system limbik untuk memberi umpan balik. Umpan balik akan menghasilkan keseimbangan neurotransmitter seperti GABA (*Gamma Amino Butiric Acid*), dopamine, norepinefrin dan serotonin. Selain itu menyekresi antagonis GABA (*Gamma Amino Butiric Acid*) memnhasilkan asetilkolin dan endorphine yang bersifat alami untuk menenangkan tubuh sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur (Fitriani et al., 2021).

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus pada penelitian ini adalah dua orang lansia dengan masalah gangguan pola tidur di panti usia lanjut 'Aisyiyah Sumber Surakarta sesuai dengan kriteria inklusi lansia perempuan berusia 65 - 85 tahun, menunjukkan perilaku gangguan tidur seperti, keluhan sulit tidur, kantuk berlebihan, ekspresi wajah layu, malas bicara, dan tidak fokus, kooperatif ditandai dengan lansia mampu menjawab sesuai pertanyaan, skor kualitas tidur >5, memiliki kognitif yang bagus, tidak menggunakan obat tidur, beragama islam. Kriteria eksklusi lansia yang mengundurkan diri sebagai responden, memiliki penyakit kronis, seperti diabetes melitus, gagal ginjal, gagal jantung. Terapi dzikir dapat dilakukan selama 15 menit sebelum tidur. Terapi dzikir yang digunakan adalah dzikir bil lisan dengan bacaan surah al-fatihah, al-ikhlas dan al-falaq 3x pengulangan dan tasbih, tahmid dan takbir 33x pengulangan. Waktu pemberian 7 hari berturut-turut. Instrumen pengukuran kualitas tidur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Perkembangan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Dzikir

Tabel 1. Perkembangan Kualitas tidur Sebelum dan Sesudah Penerapan Terapi dzikir

No	Tanggal	Responden	Sebelum	Sesudah	Keterangan
1	04 Juni 2023	Ny. A	16	16	Buruk
		Ny. P	11	11	Buruk
2	10 Juni 2023	Ny. A	10	10	Buruk
		Ny. P	7	7	Buruk

Berdasarkan tabel 1, perkembangan kualitas tidur Ny.A mengalami perubahan pada kualitas tidur, letensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur dan disfungsi siang hari dari jumlah nilai kualitas tidur 16 sebelum dilakukan terapi dzikir menjadi 10 setelah dilakukan terapi dzikir. Sedangkan perkembangan kualitas tidur Ny.P mengalami perubahan pada kualitas tidur, durasi tidur, letensi tidur, dan disfungsi siang hari dari jumlah nilai kualitas tidur 11 sebelum dilakukan terapi dzikir menjadi 7 setelah dilakukan terapi dzikir selama 7 hari berturut turut.

Tabel 2. Masalah Gangguan Tidur Harian Sesudah Penerapan Terapi Dzikir

Masalah saat ini	Responden	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7
Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring	Ny. A	V	-	-	-	-	-	-
	Ny. P	-	-	-	-	-	-	-
Terbangun ditengah malam atau terlalu dini	Ny. A	-	V	V	-	-	-	-
	Ny. P	V	-	-	-	-	-	-
Terbangun untuk ke kamar mandi	Ny. A	-	-	V	-	V	-	-
	Ny. P	-	V	V	-	-	-	-
Tidur mampu bernapas dengan leluasa	Ny. A	-	-	-	-	-	-	-
	Ny. P	-	-	-	-	-	-	-
Batuk atau mengorok	Ny. A	-	-	-	-	-	-	-
	Ny. P	-	-	-	-	-	-	-
Kedinginan di malam hari	Ny. A	-	-	-	-	-	-	-
	Ny. P	-	-	-	-	-	-	-
Kepanasan dimalam hari	Ny. A	-	-	-	V	-	-	-
	Ny. P	-	-	-	-	-	-	-
Mimpi buruk	Ny. A	-	-	-	-	-	-	-
	Ny. P	-	-	-	-	-	-	-
Terasa nyeri	Ny. A	-	-	-	-	-	-	-
	Ny. P	-	-	-	-	-	-	-

Berdasarkan tabel 2, terdapat perbedaan dalam pola gangguan tidur harian kedua responden. Ny. A pada hari pertama mengalami kesulitan tidur selama 30 menit sejak berbaring, sedangkan Ny. P mengalami gangguan tidur dengan terbangun di tengah malam atau terlalu dini. Pada hari kedua, Ny. A masih mengalami gangguan tidur dengan terbangun di tengah malam atau terlalu dini, sementara Ny. P mengalami gangguan tidur dengan terbangun untuk pergi ke kamar mandi. Pada hari ketiga, Ny. A mengalami gangguan tidur yang sama seperti hari sebelumnya, sedangkan Ny. P tetap terganggu oleh bangun untuk pergi ke kamar mandi. Pada hari keempat, Ny. A mengalami gangguan tidur akibat kepanasan di malam hari, sementara Ny. P tidak mengalami gangguan tidur. Pada hari kelima, Ny. A kembali mengalami gangguan tidur dengan terbangun untuk pergi ke kamar mandi, tetapi Ny. P tidur tanpa gangguan. Pada hari keenam dan ketujuh, kedua responden tidak mengalami gangguan tidur.

## **b. Perbandingan Penurunan Hasil Akhir antara 2 Responden Sesudah Penerapan Terapi Dzikir**

Tabel 3. Tabel Perbandingan Penurunan Hasil Akhir antara 2 Responden Sesudah Penerapan Terapi Dzikir

No	Nama	Tanggal	Nilai Kualitas Tidur	Keterangan
1	Ny. A	10 Juni 2023	10	Buruk
2	Ny. P	10 Juni 2023	7	Buruk

Berdasarkan tabel 3, penerapan terapi dzikir selama 7 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit yang dilakukan kepada Ny.A dan Ny. P di panti usia lanjut 'Aisyiyah Sumber Surakarta pada 04 Juni 2023 – 10 Juni 2023. Penerapan diawali dengan pengisian kuesioner pre implementasi dan diakhiri dengan pengisian kuesioner post implementasi pada kedua responden. Responden pertama Ny.A mengalami perubahan pada kualitas tidur, letensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur dan disfungsi siang hari dari jumlah nilai kualitas tidur 16 sebelum dilakukan terapi dzikir menjadi 10 setelah dilakukan terapi dzikir. Sedangkan responden kedua Ny.P mengalami perubahan pada kualitas tidur, durasi tidur, letensi tidur, dan disfungsi siang hari dari jumlah nilai kualitas tidur 11 sebelum dilakukan terapi dzikir menjadi 7 setelah dilakukan terapi dzikir selama 7 hari berturut turut.

## **PEMBAHASAN**

### **Perkembangan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Dzikir**

Setelah menerapkan terapi dzikir kepada Ny. A dan Ny. P di Panti Usia Lanjut 'Aisyiyah Sumber Surakarta pada 4 Juni 2023 hingga 10 Juni 2023, terlihat perubahan signifikan dalam kualitas tidur kedua responden. Sebelum terapi dzikir, Ny. A memiliki nilai kualitas tidur sebesar 16 yang menunjukkan penilaian yang cukup buruk. Setelah terapi dzikir, nilai kualitas tidurnya meningkat menjadi 10, dengan perubahan terutama dalam kualitas tidur subjektif, letensi tidur, dan disfungsi siang hari yang semakin baik, sementara efisiensi tidur dan gangguan tidur tetap baik. Sementara itu, Ny. P sebelum terapi dzikir memiliki nilai kualitas tidur sebesar 11, yang juga menunjukkan penilaian yang cukup buruk. Setelah terapi dzikir, nilai kualitas tidurnya meningkat menjadi 7, dengan perubahan yang mencolok dalam kualitas tidur subjektif yang menjadi cukup baik, letensi tidur yang sangat baik, tetapi disfungsi siang hari yang masih cukup buruk.

Kedua responden juga mengalami perbedaan dalam gangguan tidur harian mereka sepanjang periode terapi dzikir. Pada awalnya, Ny. A mengalami gangguan tidur seperti kesulitan tertidur dan terbangun di tengah malam, sedangkan Ny. P mengalami gangguan

tidur seperti terbangun untuk ke kamar mandi. Namun, seiring berjalannya terapi dzikir, kedua responden mengalami penurunan gangguan tidur mereka, dan pada hari kelima hingga ketujuh, keduanya tidak mengalami gangguan tidur.

Hasil ini mendukung teori Fitriani et al. (2021) yang menyatakan bahwa terapi dzikir dapat memberikan efek relaksasi pada tubuh, mempengaruhi sistem hormon seperti meningkatkan produksi melatonin, dan menciptakan keseimbangan neurotransmitter yang dapat menenangkan tubuh.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir memiliki dampak positif dalam meningkatkan kualitas tidur Ny. A dan Ny. P, mendekati nilai kualitas tidur yang normal (skor 5). Terapi dzikir dianggap efektif dalam mengurangi gangguan tidur pada kedua responden.

### **Perbandingan Penurunan Hasil Akhir Antara 2 Responden Sesudah Penerapan Terapi Dzikir**

Hasil penerapan terapi dzikir selama 7 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit menunjukkan peningkatan kualitas tidur pada kedua responden. Ny. A, sebelum terapi dzikir pada 4 Juni 2023, memiliki nilai kualitas tidur sebesar 16. Setelah menjalani terapi dzikir selama 7 hari, nilai kualitas tidurnya meningkat menjadi 10. Perubahan ini mencakup peningkatan kualitas tidur subjektif, letensi tidur, dan disfungsi siang hari, meskipun efisiensi tidur dan gangguan tidur tetap baik. Sementara itu, Ny. P, yang awalnya memiliki nilai kualitas tidur 11 pada 4 Juni 2023, mengalami peningkatan menjadi 7 setelah terapi dzikir. Terdapat perubahan pada kualitas tidur subjektif, letensi tidur yang sangat baik, tetapi disfungsi siang hari yang masih cukup buruk.

Kedua responden mengalami penurunan gangguan tidur yang berbeda karena faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur mereka. Ny. A sering mengalami stres dan kecemasan sebelum tidur karena merasa diabaikan oleh teman satu kamar, serta mengalami penurunan fisik dan aktivitas siang hari yang minim. Ny. P, di sisi lain, mengalami penurunan kondisi fisik dan pola tidur yang tidak teratur.

Hal ini didasari dengan teori Susanto et al., (2022) Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur antara lain faktor psikologis seperti isolasi, kesepian, kehilangan, depresi, dan kecemasan, serta aktivitas fisik yang tidak teratur. Faktor lain yang mempengaruhi kualitas tidur menurut Kasiati & Rosmalawat, (2016) Pola tidur yang tidak konsisten dan tidur siang yang berlebihan juga dapat memengaruhi kualitas tidur.

Selain itu, faktor lingkungan tidur yang tidak mendukung seperti suhu ruangan yang tidak nyaman, kebisingan, cahaya terang, atau kenyamanan tempat tidur yang kurang baik juga dapat mengganggu tidur. Selain itu, usia juga memainkan peran dalam perubahan kualitas tidur seiring bertambahnya usia.

Dalam kesimpulan, terapi dzikir memiliki efek positif dalam meningkatkan kualitas tidur kedua responden, meskipun peningkatannya berbeda. Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas tidur seperti stres, kondisi fisik, pola tidur, dan lingkungan tidur harus diperhatikan dalam penanganan gangguan tidur pada lansia.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang penerapan terapi dzikir untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia di panti usia lanjut 'Aisyiyah Sumber Surakarta selama 7 hari berturut-turut selama 15 menit terdapat kesimpulan pada 2 responden setelah dilakukan terapi dzikir selama 7 hari berturut-turut, pada Ny. A dan Ny. P sebelum dilakukan terapi dzikir didapat hasil kualitas buruk dan setelah dilakukan terapi dzikir selama 7 hari berturut-turut mengalami peningkatan kualitas tidur walaupun belum samapai batas normal. Saran untuk selanjutnya diharapkan hasil karya ini bisa dijadikan sebagai landasan/referensi pada intervensi keperawatan pada lansia yang mengalami kualitas tidur buruk atau gangguan tidur.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Ali, T., Belete, H., Awoke, T., Zewde, F., Derajew, H., Yimer, S., & Menberu, M. (2019). Insomnia among Town Residents in Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Survey. *Sleep Disorders*. 1–7. <https://doi.org/10.1155/2019/6306942>.
- Badan Pusat Statistik. 2021. Data Lansia. Badan Pusat Statistik . Diakses 10 Desember 2022.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. 2021. Data Lansia. Badan Pusat Statistik . Diakses 10 Desember 2022.
- Brewster, M. E., Velez, B. L., Breslow, A. S., & Geiger, E. F. (2019). Unpacking Body Image Concerns and Disordered Eating for Transgender Women: The Roles Of Sexual Objectification And Minority Stress. *Journal Of Counseling Psychology*, 66(2), 131.
- Dewi, S. R. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish
- Edinger JD, Arnedt JT, Bertisch SM, et al. (2021). Behavioral and psychological treatments for chronic insomnia disorder in adults: an American Academy of Sleep Medicine clinical practice guideline. *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 17(2):255–262. <https://doi.org/10.5664/jcsm.8986>
- Faridah, F., & Indrawati, I. (2021). Pemenuhan Kebutuhan Istirahat dan Tidur pada Lansia dengan Terapi Dzikir Di PSTW Tresna Werda Budi Luhur Jambi. *Jurnal*



- Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1), 57–62. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.151>
- Fatoni, H. A. (2020). *Integritas Zikir Dan Pikir Dasar pengembangan Pendidikan islam*. Forum pemuda Aswaja.
- Fitriani, A., Arief, F., & Shahib, N. (2021). Scoping Review : Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Insomnia pada Lansia. *Spesia: Seminar Penelitian Sivitas Akademika Unisba*, 7(1), 367–374.
- Halid, S., Hadi, I., Zulkahfi, Idris, B. N. A., & Istiana, D. (2021). Efektifitas Spiritual Emotional Freedom Technique kombinasi Dzikir Terhadap Penurunan Kejadian Insomnia pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(2), 401–408.
- Harsismanto, Andri, J., Payana, T. D., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1–11.
- Hasibuan, R. K., & Hasna, U. A. (2021). Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di Kecamatan Kayangan , Kabupaten Lombok. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(2), 187–195.
- Hastuti, R. Y., Sari, D. P., & Sari, S. A. (2019). Pengaruh Melafazkan Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(3), 303–310.
- Iswatun, I., Yusuf, A., Susanto, J., Makhfuldi, M., Nasir, A., & Mardhika, A. (2022). Depression, anxiety, coping strategies, quality of life of the elderly during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Public Health Science*, 11(4), 1501–1508. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v11i4.21768>
- Kasiati, & Rosmalawat, N. W. D. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia 1* (Cetakan 1). Pusdik SDM Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kurang Tidur dapat Mempengaruhi Kesehatan Mental*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1674/kurang-tidur-dapat-mempengaruhi-kesehatan-mental](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1674/kurang-tidur-dapat-mempengaruhi-kesehatan-mental). Diakses 10 Februari 2023.
- Kumala, O. D., Rusdi, A., & Rumiani. (2019). Terapi dzikir untuk meningkatkan ketenangan hati pada pengguna napza. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 11(1), 43–54.
- Manurung, S. S., Ritonga, I. L., & Damanik, H. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (Cetakan 1). Grup Penerbitan CV Budi Utama.
- Muniruddin. (2019). Bentuk zikir dan fungsinya dalam kehidupan seorang muslim. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 5(5), 1–17.
- Mustary, E. (2021). Terapi Relaksasi Dzikir untuk Mengurangi Depresi. *Indonesian Journal of Islamic Counseling*, 3(1), 1–9.
- Nasrullah, D. (2017). *Buku Ajar Keperawatan GERONTIK Edisi 1 Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan NANDA 2015 - 2017 NIC dan NOC* (T. Ismail (ed.); Cetakan 1). Trans Info Media: Jakarta.
- Prastica, V. M., Susumaningrum, L. A., Rasni, H., Susanto, T., Kurdi, F., Qudsiyah, R. D., & Nasikhin, K. (2021). Physical Activity and Sleep Quality of Elderly During The COVID-19 Pandemic Period. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(3), 191. <https://doi.org/10.26714/mki.4.3.2021.191-200>
- Pratiwi, B. D. A., Chairani, R., Anwar, S., & Ferasinta. (2021). Terapi Mindfulness (Meditasi Dzikir) Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia. *Jurnal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 163–170.
- Rachmah, S., & Mujiadi. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (E. D. Kartiningrum (ed.); Cetakan 1). STIKes Majapahit Mojokerto.
- Sukmawati, N. M. H., & Putra, G. S. W. (2019). Reliabilitas Kusioner Pittsburgh Sleep

- Quality Index (PSQI) Versi Bahasa Indonesia Dalam Mengukur Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Lingkungan & Pembangunan*, 3(2), 30–38.
- Sumarna, U., Rosidin, U., & Nugraha, B. A. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pada Pasien Prehipertensi Puskesmas Tarogong Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, VII(1), 1–8.
- Susanto, J., Makhfudli, M., Ilkafah, I., Sairozi, A., Tyas, A. P. M., Wijayanti, E. S., Iswatun, I., & Umam, K. (2022). Kondisi Psikologis dan Kualitas Tidur pada Lansia Kelompok Prolanis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(4), 204. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.74460>
- Sutioningsih, S., Suniawati, S., & Hamsanikeda, S. (2019). Pengaruh Terapi Meditasi (Dzikir) terhadap Tingkat Stres pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(1). <https://doi.org/10.33650/jkp.v7i1.502>
- Tyas, N., Sumasto, H., Supardi, & Santoso, B. J. (2017). *Buku Ajar 1 Kebutuhan Dasar Manusia* (Cetakan 1). Poltekes Kemenkes Surabaya.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998. Kesejahteraan Lanjut Usia. 30 November 1998. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190. Jakarta.
- Utami, R. J., Indarwati, R., & Pradanie, R. (2021). Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia Di Panti. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 362–380.
- Vanida, J. S. (2023). *Efektifitas Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Tidur*. 1(1).
- Wahyuni, E. T., Susilowati, T., & Imamah, I. N. (2020). Hubungan Kebutuhan Tidur Dengan Aktivitas Fisik Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2), 82–87.
- World Health Organization (WHO). (2015). *Elderly Population*. Diakses 6 Februari 2023.
- Yanti, L., Andari, F. N., Novriadi, D., & Ferasinta. (2022). Penurunan insomnia pada lansia dengan terapi dzikir. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Raflesia*, 5(3), 1031–1036.
- Yusfar, & Hani. (2021). Hubungan Perilaku Dzikir Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia Di Desa Campakamulya. *Healthy Journal*, IX(1), 11–18.
- Zeky, A.A., & Susanti, M. (2019). Konsep Zikir dalam Al-Qur'an dan Relevansinya dengan Bimbingan Dan Konseling Islami. *Jurnal Al-Taujih: Bingkai Bimbingan Dan Konseling Islami*, 1–12.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., & Lu, R. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*, 382(8):727–733.