

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kejadian penyakit menular yakni Tuberkulosis Paru (TB) semakin bertambah. Data yang didapat dari organisasi kesehatan dunia atau biasa dikenal dengan *World Health Organization (WHO)*, menjelaskan bahwa pada tahun 2020 terdapat 1,5 juta nyawa meninggal karena penyakit TB. Tuberkulosis masuk ke dalam urutan kedua sebagai penyakit paling banyak menyebabkan kematian setelah covid 19. Jumlah kasus TB tertinggi terjadi di Asia Tenggara sebanyak 43% kasus, diikuti Afrika dengan 25% kasus, dan Pasifik dengan 18% kasus. Negara dengan penderita TB paru paling banyak adalah India, China, Indonesia, Philipina, dan Pakistan (Rejeki et al, 2020).

Indonesia menjadi penyumbang kasus TB tertinggi di tahun 2021 setelah India (World Health Statistic, 2021). Kasus TB di Indonesia pada tahun 2018 berjumlah 1.017.290 kasus. Tuberkulosis sampai saat ini menjadi penyakit infeksi menular yang mematikan di dunia, hal ini dibuktikan dengan lebih dari 4000 penderita TB meninggal setiap tahunnya dan mendekati angka 30.000 orang terkena TB. Menurut profil kesehatan Sumatera Utara tahun 2020 ditemukan kasus TB sebanyak 33.779 kasus dengan kasus tertinggi terdapat di Medan dengan jumlah 12.105 kasus. Sementara, di Kabupaten Deli Serdang terdapat 3.326 total kasus, serta wilayah kasus TB terendah ada pada Kabupaten Sindaung sejumlah 1.718 kasus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah tercatat bahwa terdapat 23.919 orang menderita TB dari bulan Januari 2021 sampai dengan bulan Juni 2021 (Dinkes Jawa Tengah, 2019).

Penemuan kasus Tuberkulosis di Rumah Sakit Mitra Siaga pada bulan Desember 2023 sebanyak 114 kasus. Penderita TB sering mengalami keluhan seperti sulit tidur atau sering terbangun tengah malam sebesar 55,6%. Tidur merupakan

kebutuhan dasar manusia untuk menjaga kesehatan baik secara fisik, mental maupun emosional, untuk menjaga keseimbangan fisiologis maupun psikologis (Haryati & Yunaningsi, 2020). Kebutuhan istirahat malam atau tidur penting bagi kualitas hidup dan kesehatan seseorang. Banyak faktor yang mengakibatkan pasien mengalami sulit tidur, diantaranya karena gangguan klinis penyakit seperti sesak nafas sebanyak 38 orang (68%), batuk 28 orang (50%) yang mengakibatkan istirahat malamnya terganggu (Ulfathinah & Rachmi, 2018).

Gangguan tidur bisa menyebabkan sistem kekebalan tubuh menurun dan akan menghambat proses penyembuhan pasien TB. Setiap orang memiliki perbedaan kebutuhan untuk beristirahat, yang bisa dipengaruhi oleh pola aktivitas, status kesehatan, kualitas tidur, gaya hidup, maupun umur. Dampak dari gangguan tidur adalah penurunan kualitas tidur dan penurunan kekebalan tubuh. Oleh karena itu tidur mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses penyembuhan penyakit, maka diperlukan tindakan yang tepat untuk membantu pasien TB mengatasi kualitas tidurnya. Kualitas tidur adalah suatu keadaan dimana seseorang mendapat kepuasan dalam istirahatnya dan menghasilkan rasa segar dan bugar setelah terbangun dari tidurnya (Hastuti, 2019).

Dalam proses penyembuhan penyakit istirahat malam hari sangat penting, jika kebutuhan istirahat tidur didapatkan dengan baik, durasi tidur cukup, mendapatkan kedalaman tidur yang bagus yang dikenal dengan sebutan tidur yang berkualitas, akan memberikan manfaat yang baik bagi kesehatan tubuh. Pemenuhan kebutuhan istirahat tidur tidak hanya dilihat dari lamanya tidur tetapi dilihat juga dari kenyamanan yang didapat saat tidur. Kualitas tidur meliputi kedalaman dan kepulasan tidur (aspek subjektif), serta waktu yang dibutuhkan untuk tidur, intensitas tidur, dan frekuensi terbangun. Kualitas tidur yang baik yakni ketika dapat tidur dengan nyenyak dalam durasi yang cukup tanpa terbangun dan keesokan paginya saat terbangun suasana hati menjadi baik, dan badan menjadi bugar (Imardiani *et al*, 2019).

Kualitas tidur yang baik akan mengurangi risiko masalah medis dan membantu mempercepat proses penyembuhan. Tidur yang cukup dan berkualitas membuat sistem kekebalan tubuh terjaga. Kualitas tidur yang baik memiliki durasi tidur yang cukup yaitu tujuh sampai delapan jam setiap harinya, mampu memejamkan mata dengan mudah sesudah berbaring selama tiga puluh menit, serta tanpa adanya gangguan yang membuat tidur sering terbangun (Hidayat,2018). Sedangkan kualitas tidur yang buruk akan merusak sistem kekebalan tubuh, menyebabkan kelelahan serta memperlambat proses penyembuhan penyakit dan menyebabkan pasien kurang rasa percaya terhadap pengobatan yang sedang dijalani. Kualitas tidur yang buruk membuat tubuh manusia akan lebih rentan terjangkit suatu penyakit karena tidak maksimalnya proses regenerasi sel-sel dalam tubuh (Hidayat, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Hanisa 2022, pada bulan April di Poli DOTS Puskesmas Cimalaka, didapatkan hasil dari *sampling* 31 responden terdapat 32,2% (10 responden) yang memiliki kualitas tidur baik, serta 67,7% (21 responden) memiliki kualitas tidur buruk. Dikutip dari artikel Penyakit Menular BMC,2022 dilakukan di Rumah Sakit Rakyat Ketiga Shenzhen pada bulan Maret 2021 hingga Januari 2022 di ungkapkan bahwa sebanyak 238 pasien dari total sampel 459 pasien memiliki kualitas tidur buruk (51,9 %) dan 221 (48,1%) pasien mengatakan tidak ada masalah dengan istirahat tidurnya. Berdasar pada penelitian yang dilaksanakan tahun 2016 di RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Arifin Achmad Pekanbaru, dengan jumlah sampel sebanyak 56 orang, mayoritas klien 37 klien (66%) mempunyai kualitas tidur yang buruk, dan 19 klien (34%) mempunyai kualitas tidur yang baik. Dari hasil penelitian tersebut bisa dikatakan bahwa mayoritas penderita TB mengalami kualitas tidur yang buruk.

Pemenuhan kualitas tidur pasien TB menjadi tanggung jawab seorang perawat untuk memberikan tindakan yang tepat dalam meningkatkan kualitas tidur pasien terutama pasien TB, salah satu cara yang bisa dilakukan yakni melalui terapi

farmakologis serta non farmakologis. Terapi yang sangat aman, mudah, serta dapat dilakukan secara mandiri oleh penderita dikenal sebagai terapi non farmakologis. Salah satunya adalah dengan teknik relaksasi, diantaranya dengan zikir dan murottal Al-Qur'an. Murottal adalah rekaman yang berisi ayat-ayat Al-Qur'an yang dilantunkan oleh seseorang yang dinamakan qori atau pembaca Al-Qur'an, dengan tempo yang pelan dan harmonis. Murottal Al-Qur'an merupakan salah satu terapi yang dapat memberikan perasaan tenang dan tentram pada pendengarnya (Apriliani *et al*, 2019).

Salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur adalah dengan teknik relaksasi. Kombinasi murottal dan zikir merupakan pilihan yang tepat untuk mengatasi masalah tidur. Lantunan ayat suci Al-Qur'an dapat menstimulasi gelombang delta yang menyebabkan pendengarnya merasa tenang, tentram dan nyaman (Apriliani *et al*, 2019). Kombinasi terapi murottal dan zikir diharapkan akan memberikan proses yang lebih cepat dalam mengatasi masalah kualitas tidur pada pasien, karena kedua terapi tersebut dapat mengaktifkan hormon endorpin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang serta meningkatkan sistem imun sehingga diharapkan proses sembuh terhadap penyakit menjadi lebih cepat.

Terapi murottal dengan tempo lambat dapat mengaktifkan hormon endorfin alami (serotonin) yang akan menciptakan perasaan rileks, menurunkan hormon-hormon stres, serta memperbaiki sistem kimia tubuh. Sistem saraf parasimpatis akan terpacu ketika Murottal Al-Qur'an diperdengarkan karena terjadi efek yang berlawanan dengan sistem saraf simpatis. Akibat dari efek tersebut, kedua sistem saraf autonom akan menjadi seimbang dan terjadi perbaikan pada mekanisme tubuh. Peningkatan kerja saraf parasimpatis menyebabkan perbaikan kualitas tidur (Susanti *et al*, 2022). Berdasarkan penelitian Maya Ardila Siregar (2022) yang dilakukan di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia ruang rawat inap paru, diambil 32 responden dengan menggunakan *purposive sampling*, terdapat perbedaan sebelum

dan sesudah mendengarkan murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman, terutama pada kualitas tidur dan lama tidur. Hasil yang didapat sebelum dilakukan intervensi murottal sebanyak 5 pasien (15,6%) dengan kualitas tidur cukup baik, 15 pasien (46,9%) dengan kualitas tidur kurang baik, serta 12 responden (37,5%) dengan kualitas tidur buruk. Sesudah dilakukan intervensi murottal terdapat perubahan dari mayoritas pasien dengan kualitas tidur buruk menurun menjadi 0 (0%), kualitas tidur kurang sebanyak 5 responden (15,6%), kualitas tidur cukup sebanyak 14 responden (43,8%) dan kualitas tidur sangat baik sebanyak 13 responden (40,6%). Pada penelitian durasi tidur Sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an didapatkan hasil mengalami durasi tidur 6-7 jam 9 pasien (28,1%), 5-6 jam 16 responden (50,0%), dan <5 jam sebanyak 7 responden (21,9%). Setelah dilakukan intervensi murottal Al-Qur'an ditemukan hasil peningkatan durasi tidur, yaitu >7 jam sebanyak 13 pasien (40,6 %), 6-7 jam sebanyak 15 responden (46,9 %), dan 5-6 jam mengalami penurunan menjadi 4 responden (12,5 %). Peneliti berpendapat bahwa dengan membaca atau mendengarkan Al-Qur'an surah Ar-Rahman selama 30 menit sebelum tidur dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut dapat memberikan efek relaksasi dan menurunkan hormon stres yang kemudian berpengaruh terhadap denyut nadi menjadi teratur, pernafasan menjadi teratur, denyut jantung teratur, dan mengurangi perasaan cemas, dan takut (Hikmah, 2021).

Dalam agama islam murottal Al-Qur'an dan zikir adalah dua hal yang mampu memberikan ketenangan bagi yang membaca maupun mendengarkannya. Zikir merupakan tindakan ikhlas dan pasrah kepada Allah SWT. Zikir adalah mengingat Allah dan mendekatkan diri kepada-Nya dengan mengucapkan sesuatu secara berulang-ulang secara ikhlas dan dari hati, yang bertujuan untuk kesembuhan penyakit (Widyastuti et al,2019). Efek dari berzikir akan menstimulasi hipotalamus untuk memproduksi hormon melatonin yaitu hormon yang menghasilkan rasa tenang dalam tubuh, sehingga mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh pasien TB dan membantu meningkatkan kualitas tidur penderita (Nugraha,2018)

Murottal Al-Qur'an yang didengarkan dengan pelan, lembut, dan selaras dapat meningkatkan relaksasi dalam tubuh, menurunkan hormon stres, mengaktifkan endorfin, dan mempengaruhi kontrol sistem limbik sebagai pusat. Mendengarkan bacaan Al-Qur'an memiliki dampak yang positif pada perubahan kadar darah dalam kulit, detak jantung, arus listrik otot, serta sirkulasi darah. Keadaan tersebut memperlihatkan jika terdapat penyusutan ketegangan atau relaksasi yang memberikan timbal balik berupa kenyamanan serta kenikmatan (Apriliani, 2019).

Zikir juga bisa mengatasi kualitas tidur yang buruk, dikarenakan zikir merupakan terapi yang dapat dilaksanakan dimana saja, kapan saja, serta sangat mudah dan bisa dilakukan secara mandiri tanpa pendampingan keluarga. Zikir tidak hanya bermanfaat untuk kesehatan tetapi juga untuk mendekatkan diri dan mengingat Allah SWT sehingga merasakan penjagaan dan perlindungan-Nya yang membuat hati menjadi lebih tenang (Reflio *et al*, 2018). Noegroho berpendapat bahwa dengan berzikir tidak akan mendapatkan hal buruk dan membuat istirahat tidur menjadi lebih tenang dan aman ketika zikir dibaca sebelum tidur. Metode zikir juga menyertakan faktor keyakinan yang ada pada diri pasien, dimana hal ini mampu melahirkan keadaan psikologis yang bisa mempermudah pasien guna menggapai suatu kondisi kesehatan tertentu. Oleh karenanya, kombinasi antara murottal Al-Qur'an dan zikir memberikan kelebihan dapat mengurangi kecemasan dan ketegangan setiap individu. Kondisi jiwa yang tenang dapat meningkatkan imun, membuat keseimbangan dalam tubuh serta meningkatkan kualitas tidur dan berpengaruh pada proses kesembuhan penyakit (Hastusi *et al*, 2019).

Berdasar pada penelitian yang dilaksanakan Hastuti, R., Sari, D., dan Sari, S. (2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan pengaruh aktivitas zikir terhadap kualitas tidur lansia, kualitas tidur pada lansia akan semakin membaik jika zikir terus menerus dilakukan menjelang tidur. Penelitian dilakukan menggunakan teknik *sampling purposive* dengan jumlah sampling 50 responden lansia, terdapat 20 orang lansia (40,0%) dengan kualitas tidur cukup baik dengan pengaruh aktivitas zikir mendekati jam tidur. Kualitas tidur yang sangat baik dipengaruhi

zikir menjelang tidur yang dilakukan secara teratur oleh 30 orang (60,0%), kualitas tidur baik karena pengaruh zikir yang rendah sebanyak 2 orang (4,0%). Artinya semakin tinggi aktivitas zikir, maka kualitas tidur yang dirasakan individu semakin baik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 7 Januari 2024 di Ruang Mawar RS Mitra Siaga Tarub didapatkan sebanyak lima belas pasien yang sedang dirawat dengan diagnosa TB paru dan diambil lima pasien untuk di wawancara. Hasil wawancara dari lima pasien tersebut menunjukkan adanya keluhan gangguan tidur dengan faktor penyebab yang berbeda-beda. Dua pasien mengatakan susah untuk memulai tidur, sudah mencoba tidur tapi tetap tidak bisa terpejam, dua pasien lagi mengatakan tidur tapi sering terbangun dan susah untuk tidur kembali dan satu pasien mengatakan tidak bisa tidur karena batuk yang terus menerus. Untuk mengatasi keluhan tersebut, tindakan yang sering dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur adalah edukasi kepada pasien untuk tidak banyak pikiran, memberikan posisi yang nyaman, dan melaporkan keluhan terhadap dokter untuk mendapatkan obat penenang golongan benzodiazepin untuk mengatasi gangguan tidur pasien. Terapi farmakologi praktis dilakukan, akan tetapi saat obat berhenti maka keluhan akan muncul kembali. Pasien dengan gangguan tidur membutuhkan terapi non farmakologi yang tidak menimbulkan efek samping dan dapat dilakukan secara mandiri baik di rumah sakit maupun saat pasien rawat jalan, fakta tersebut memotivasi peneliti untuk menerapkan relaksasi non farmakologi terhadap pasien TB serta melaksanakan sebuah penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Kombinasi Murottal dan Zikir Terhadap Kualitas Tidur Pasien Tuberculosis”.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum :

Mengetahui pengaruh terapi kombinasi murottal dan zikir terhadap kualitas tidur pasien TB

1.2.2 Tujuan Khusus :

1.2.2.1 Mengidentifikasi kualitas tidur pasien TB sebelum diberikan terapi kombinasi murottal dan zikir.

1.2.2.2 Mengidentifikasi kualitas tidur pasien TB setelah diberikan terapi kombinasi murottal dan zikir.

1.2.2.3 Menganalisa pengaruh terapi kombinasi murottal dan zikir terhadap kualitas tidur pasien TB.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada masyarakat serta pembaca tentang pengaruh terapi kombinasi murottal dan zikir terhadap kualitas tidur pasien TB, sehingga bisa menerapkan dan mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari agar dapat mencapai tidur yang berkualitas.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

Penelitian ini diharapkan bisa dimanfaatkan sebagai sumber informasi serta menambah pengetahuan sebagai terapi alternatif masyarakat untuk mendapatkan tidur yang berkualitas dengan menggunakan terapi non farmakologi murottal dan zikir. Penelitian ini bisa digunakan sebagai pengetahuan dan pilihan tindakan mandiri bagi tenaga kesehatan untuk membantu pasien mendapatkan tidur yang berkualitas melalui terapi non farmakologi murottal dan zikir.

1.3.3 Manfaat Metodologi

Hasil dari penelitian ini diharapkan pula mampu dimanfaatkan sebagai bahan tambahan informasi serta sebagai dasar acuan untuk pengembangan peneliti selanjutnya terkait terapi non farmakologis untuk memperbaiki kualitas tidur pasien TB.

