

Efektivitas Aktivitas Dzikir Menjelang Tidur terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RS Awalbros A.Yani

Lilik Eka Sari^{1*}, Rifa Yanti¹, Epu Margias Tuti¹, Arya Ramadia¹

¹Institut Kesehatan Dan Teknologi Al Insyirah, Pekanbaru

*email Korespondensi: Ekasarililik4@gmail.com

ABSTRAK. Kualitas tidur yang buruk merupakan salah satu masalah yang sering dialami oleh pasien hemodialisis akibat stres, kecemasan, dan kondisi medis kronis yang mereka alami. Aktivitas dzikir menjelang tidur dipercaya dapat membantu menenangkan pikiran, mengurangi kecemasan, dan secara signifikan meningkatkan kualitas tidur pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas aktivitas dzikir menjelang tidur terhadap kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis di RS Awal Bros A. Yani. Penelitian ini menggunakan desain *quasi-eksperimental* dengan pendekatan *pretest-posttest without control group design*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS Awal Bros A Yani-Pekanbaru yang berjumlah 100 orang. Diperoleh sampel penelitian sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon rank test*. Hasil penelitian: sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (60%), berusia 45-49 tahun (37,5%), berpendidikan SMA (47,5%), dan berdasarkan lama menjalani hemodialisa, sebagian besar (70%) sudah menjalani hemodialisa lebih dari 18 bulan. Rata-rata skor kualitas tidur sebelum intervensi adalah 11,58 setelah dilakukan intervensi, menurun menjadi 6,40. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar RS Awal Bros A. Yani mempertimbangkan penggunaan dzikir sebagai bagian dari perawatan pasien hemodialisis untuk membantu meningkatkan kualitas tidur responden. Dzikir terbukti efektif dan aman sebagai intervensi nonfarmakologis. Luaran dari penelitian ini akan dijadikan jurnal publikasi ilmiah serta diharapkan dapat menjadi dasar untuk penerapan dzikir dalam perawatan pasien.

Kata kunci: dzikir, kualitas tidur, pasien hemodialisis

ABSTRACT. *Poor sleep quality is a common issue experienced by hemodialysis patients due to stress, anxiety, and the chronic medical conditions they face. Prayer (dzikir) before sleep is believed to help calm the mind, reduce anxiety, and significantly improve patients' sleep quality. This study aimed to determine the effectiveness of prayer (dzikir) before sleep on the sleep quality of hemodialysis patients at RS Awal Bros A. Yani. This study used a quasi-experimental design with a pretest-posttest without a control group. The population of this study consisted of 100 patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis at RS Awal Bros A. Yani in Pekanbaru, with a sample size of 40 participants selected through simple random sampling. Data analysis was performed using the Wilcoxon signed-rank test. The results showed that the majority of the respondents were male (60%), aged 45-49 years (37.5%), had a high school education (47.5%), and had been undergoing hemodialysis for more than 18 months (70%). The average sleep quality score before the intervention was 11.58, which decreased to 6.40 after the intervention. Based on the results, it is recommended that RS Awal Bros A. Yani consider incorporating dzikir into the care of hemodialysis patients to improve sleep quality. Dzikir has been proven to be an effective and safe non-pharmacological intervention. The outcome of this study is expected to serve as a basis for implementing dzikir in patient care and to contribute to a scientific journal publication.*

Keywords: dzikir, sleep quality, hemodialysis patients



This is an open access article distributed under the terms of [CC BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) 4.0 license.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan yang optimal berpengaruh terhadap tingginya angka harapan hidup. Angka harapan hidup yang tinggi mengakibatkan perubahan epidemiologi, yaitu memuncaknya penyakit tidak menular. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, penyebab kematian di Indonesia sebagian besar terjadi akibat

penyakit tidak menular, yaitu sebesar 73% (Risesdas, 2018; Issabella & Prabandari, 2021).

Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada *goal* ke-3 yaitu mengurangi sepertiga kematian dini yang disebabkan oleh penyakit tidak menular secara global pada tahun 2030, khususnya penyakit gagal Ginjal Kronik (GGK) (Keely Boyle et al., 2018). Penyakit gagal ginjal sering kali dijuluki sebagai *silent disease* karena tidak menunjukkan

tanda-tanda peringatan. Hal tersebut akan memperburuk kondisi penderita dari waktu ke waktu dan akhirnya jatuh ke dalam kondisi penyakit *chronic kidney disease* (CKD) V atau biasa disebut penyakit ginjal kronik tahap akhir (Twistiandayani and Prabowo 2021).

Menurut studi *Global Burden of Disease* (GBD) diperkirakan pada tahun 2025 sebanyak 215 juta orang dengan menderita GKK di seluruh dunia. Jumlah kasus gagal ginjal di Indonesia cukup tinggi. Pada tahun 2018 Riset Kesehatan Dasar menyatakan bahwa sebesar 271.010 jiwa menderita GKK di Indonesia, dengan angka tertinggi berada di provinsi Jawa Barat dengan jumlah penderita GKK sebanyak 63.287 jiwa, dan angka terendah berada di Kalimantan Utara dengan 1.838 penderita. Sedangkan di Provinsi Riau khususnya di RS Awal Bros A Yani Pekanbaru dalam kurun waktu 2 tahun ini jumlah pasien gagal ginjal kronis **naik turun** yang dimana pada tahun 2021 sebanyak 873 orang, tahun 2022 sebanyak 1.363, dan pada tahun 2023 ini didapatkan data terakhir sebanyak 1.967 pasien (Rekam Medis RS Awal Bros A Yani Pekanbaru, 2024).

Gagal ginjal kronis disebut sebagai suatu penyakit perburukan fungsi ginjal yang lambat, progresif, dan *irreversible* yang menyebabkan ketidakmampuan ginjal untuk membuang produk sisa dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit. Akhirnya, ini mengarah ke penyakit ginjal stadium akhir (*End-Stage Renal Disease/ESRD*) dan membutuhkan terapi pengganti ginjal (Hemodialisa) atau transplantasi ginjal untuk mempertahankan hidup. (Rizqiea and Munawaroh 2017).

Hemodialisa adalah terapi pengganti ginjal pada pasien gagal ginjal yang bertujuan untuk menghilangkan sisa toksik, kelebihan cairan dan untuk memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit dengan prinsip osmosis dan difusi dengan menggunakan sistem dialisa eksternal dan internal (Wijaya S.A, 2014).

Di Indonesia jumlah pasien yang memerlukan hemodialisis terus meningkat karena bertambahnya penderita GKK. Menurut *Indonesian Renal Registry* (IRR) sebanyak 98% pasien gagal ginjal menjalani hemodialisis dan 2% menjalani terapi PD dan pada tahun 2018 sebanyak 132.142 orang telah rutin melakukan hemodialisis (Indonesian Renal Registry, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) tahun 2018, proporsi hemodialisis pada penduduk berumur >15 tahun dengan gagal ginjal kronik di Indonesia yaitu 2.850 penduduk, dengan angka tertinggi berada di Jawa Barat berjumlah 651 penderita dan angka terendah berada di Sulawesi Barat dengan jumlah 7 penderita. Sedangkan di Provinsi Riau, khususnya di RS Awal Bros A Yani, terdapat 592 penderita. Berdasarkan hasil pra survey yang dilakukan oleh penulis di RS ini pada bulan Agustus 2023, ditemukan penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa rutin berjumlah 100 pasien dan sebanyak 40 penderita mengalami masalah tidur (Rekam Medis RS Awal Bros A Yani Pekanbaru, 2024).

Menurut Khanmohamadi (2014), salah satu terapi ginjal untuk mengeluarkan toksin uremik dan mengatur cairan serta elektrolit tubuh menggunakan alat khusus yaitu hemodialisis (Bilabora, 2023). Hemodialisa rutin yang dilaksanakan pada pasien dapat meningkatkan harapan hidup, namun disamping itu hemodialisa merupakan stressor yang berdampak pada permasalahan psikologis. Permasalahan psikologis utama yang sering muncul yaitu cemas, depresi serta stress yang berdampak pada kualitas tidur pasien, mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur yang berakibat seseorang akan merasa tidak segar di pagi hari, rasa lelah, disfungsi kegiatan di siang hari, rasa mengantuk, konsentrasi yang buruk, serta rasa sakit dan nyeri di siang hari (Nurhayati, F., & Ritianingsih, 2022).

Insomnia, *Restless Leg Syndrome* (RLS), dan *Obstructive Sleep Apnea Syndrome* (OSAS) merupakan beberapa gangguan tidur yang sering dialami oleh pasien penyakit ginjal kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis. Kualitas tidur menjadi hal yang sangat penting bagi kesejahteraan hidup setiap individu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sabbatini et al. (2015), sekitar 50-80% pasien GGK yang menjalani hemodialisis mengalami gangguan tidur. Penelitian lain oleh Elder et al. (2017) menunjukkan bahwa 60% pasien hemodialisis melaporkan gangguan tidur akibat ketidakseimbangan elektrolit dan akumulasi racun dalam tubuh (Ningrum et al., 2017; Esmayanti et al., 2022).

Menurut Stuart (2017), kebutuhan tidur yang berkualitas berpengaruh terhadap kondisi fisik dan

mental seseorang. Setiap individu memiliki kebutuhan tidur yang berbeda, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Kualitas tidur yang baik dicapai ketika individu merasa segar dan bugar setelah bangun tidur (Johnson & Gibson, 2016). Faktor-faktor seperti kedalaman tidur dan kemudahan tidur tanpa bantuan medis berperan penting dalam menentukan kualitas tidur seseorang.

Dalam upaya meningkatkan kualitas tidur pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis, pendekatan terapeutik tambahan diperlukan untuk mengatasi gangguan tidur. Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan adalah melalui kegiatan dzikir menjelang tidur. Dzikir, sebagai terapi spiritual, bertujuan untuk mengurangi dampak negatif dari gangguan tidur. Tingkat kepercayaan dan keimanan seseorang berperan penting dalam menghadapi berbagai stresor psikososial, sehingga pendekatan spiritual ini dapat membantu meningkatkan kualitas tidur, menurunkan kecemasan, dan memberikan ketenangan batin (Brown & Collins, 2018).

Dzikir sebagai bentuk relaksasi spiritual dalam Islam, di mana lafaz Allah atau Ahad diucapkan secara berulang dengan ritme yang tenang, mampu memicu respon relaksasi pada tubuh (Benson & Proctor, 2020). Penelitian membuktikan bahwa mendengarkan atau membaca ayat-ayat Al-Qur'an dapat mengurangi gangguan tidur dan meningkatkan ketenangan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kuswandari dan Afsah (2016) menunjukkan bahwa dzikir dapat menyeimbangkan kadar serotonin dan norepinefrin di dalam tubuh, yang berperan sebagai "morfin alami" untuk memberikan ketenangan pikiran dan hati (Ahmed, 2015).

Berdasarkan uraian di atas serta data yang dipaparkan, penyakit gagal ginjal terus meningkat seiring berjalannya waktu. Hasil studi pendahuluan di RS Awal Bros A. Yani menunjukkan bahwa dari 100 pasien yang menjalani terapi hemodialisis, 40 di antaranya (83,3%) mengaku mengalami kualitas tidur yang buruk. Gangguan tidur yang dilaporkan mencakup insomnia, *Restless Leg Syndrome* (RLS), pusing, dan rasa mengantuk setiap hari. Sebanyak 22 pasien (60%) mengalami insomnia, sementara 20 pasien (66,7%) mengeluhkan gejala *Restless Leg Syndrome*, dan 18 pasien (73,3%) melaporkan sering merasa pusing dan mengantuk pada siang hari. Mengingat tingginya prevalensi gangguan tidur pada

pasien hemodialisis, penting untuk meneliti efektivitas aktivitas dzikir menjelang tidur dalam meningkatkan kualitas tidur pasien yang menjalani hemodialisis di RS Awal Bros A Yani.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, metode penelitian yang digunakan adalah *Quasy experimental Design* (pra-eksperimen) dengan menggunakan rancangan *pretest-posttest one group design*, dalam desain grup yang dipilih dilakukan *pretest* sebelum diberi perlakuan sebagai data awal dan *posttest* setelah perlakuan. Penelitian telah dilakukan di Rumah Sakit Awal Bros A. Yani Pekanbaru. Penelitian telah dimulai dari persiapan hingga seminar hasil penelitian, yaitu dari bulan Agustus 2024 sampai dengan Desember 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS Awal Bros A. Yani Pekanbaru, dari bulan Januari s.d Agustus 2024, rata-rata per bulan pasien dialisis berjumlah 100 orang. Dalam penelitian ini digunakan metode non-probability sampling (*purposive sampling*), yaitu suatu metode pengambilan sampel yang dilakukan sesuai dengan maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan dan ditentukan oleh peneliti. Jenis data pada penelitian ini berupa data kuantitatif, yaitu data berbentuk angka. Data primer diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan pasien dan perawat yang berkaitan dengan variabel penelitian, serta berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti. Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui catatan medis responden, profil RS Awal Bros A Yani, buku rekam medis antara lain: jumlah pasien dan data tentang pasien

HASIL

Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RS Awal Bros A Yani

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-laki	24	60
2	Perempuan	16	40
Jumlah		40	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, yaitu terdapat 24 orang (60%) berjenis kelamin laki-

laki dan 16 orang (40%) berjenis kelamin perempuan di RS Awal Bros A Yani.

Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di RS Awal Bros A Yani

No	Usia	Frekuensi	%
1	<45	11	27,5
2	45-59	15	37,5
3	>60	14	35
Jumlah		40	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan usia, yaitu terdapat 15 orang (37,5%) berusia 45-59 tahun, 14 orang (35%) berusia > 60 tahun dan 11 orang (27,5%) berusia >45 tahun di RS Awal Bros A Yani.

Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RS Awal Bros A Yani

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	4	10
2	SMP	7	17,5
3	SMA	19	47,5
4	Diploma III	3	7,5
5	S1	7	17,5
Jumlah		40	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas, dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, yaitu terdapat 19 orang (47,5%) tamatan SMA, 7 orang (17,5%) berpendidikan tamatan sarjana (S1), 7 orang (17,5%) tamatan SMP, 4 orang (10%) tamatan SD, dan sisanya 3 orang (7,5%) tamatan Diploma III di RS Awal Bros A Yani.

Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisa di RS Awal Bros A Yani

No	Lama Hemodialisa	Frekuensi	%
1	12-18 bulan	12	30
2	>18 bulan	28	70
Jumlah		40	100

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan lama menjalani hemodialisa, yaitu terdapat 28 orang (70%) sudah lebih 18 bulan dan 12 orang (30%) selama 12-18 bulan di RS Awal Bros A Yani.

Rata-rata skor kualitas tidur pada pasien yang

menjalani hemodialisis sebelum diberikan intervensi (pre-test)

Tabel 5. Rata-rata Skor Kualitas Tidur Sebelum Diberikan Intervensi melakukan Aktivitas Dzikir Sebelum Tidur (Pre-Test)

Skor Kualitas Tidur (Pre-Test)	N	Mean	SD	Min	Mak
	40	11,58	3,954	4	18

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui skor kualitas tidur sebelum diberikan intervensi (pre-test), diperoleh rata-rata skor kualitas tidur sebesar 11,58, standar deviasi 3,954, skor minimal 4 dan maksimal sebesar 18 di RS Awal Bros A Yani.

Rata-rata skor kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis sesudah diberikan intervensi (post-test)

Tabel 6. Efektivitas Aktivitas Dzikir Menjelang Tidur Terhadap Kualitas Tidur Pasien

Skor Kualitas Tidur (Pre-Test)	N	Mean	SD	Min	Mak
	40	6,40	2,036	2	10

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat diketahui skor kualitas tidur sesudah diberikan intervensi (post-test) dengan melakukan aktivitas dzikir menjelang tidur diperoleh rata-rata skor kualitas tidur sebesar 6,40, standar deviasi 2,036, skor minimal 2 dan maksimal sebesar 10 di RS

Uji normalitas

Uji normalitas data dimaksudkan untuk mengetahui distribusi atau sebaran skor data dari semua skor halusinasi responden. Pada penelitian ini telah diketahui jumlah sampel < 50 maka uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk Test dengan taraf signifikansi 0,05, dasar pengambilan keputusan jika probabilitas (p) > 0,05 maka data dikatakan berdistribusi normal dan sebaliknya. Uji normalitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 7. Uji Normalitas skor kualitas tidur pada Responden Sebelum dan Sesudah Pemberian intervensi di RS Awal Bros A Yani

Kualitas Tidur	Aktivitas Dzikir Menjelang Tidur		Shapiro-Wilk Statistic	
	Sebelum	Sesudah	df	Sig.
			.944	14 .049
			.933	14 .021

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui hasil uji normalitas kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada level signifikan > 0,05, bahwa nilai signifikansi kualitas tidur sebelum

diberikan intervensi adalah 0,049 (sig. < 0,05) dan nilai sesudah diberikan intervensi adalah 0,021 (sig. < 0,05). Uji normalitas data pada penelitian ini yaitu menggunakan uji Shapiro Wilk yaitu uji normalitas yang digunakan dengan jumlah responden 40. Hasil uji normalitas menggunakan Shapiro Wilk berdistribusi tidak normal, maka data merupakan data non parametrik sehingga uji beda pada variabel pengetahuan menggunakan uji Wilcoxon signed rank test karena pada penelitian ini semua kelompok data berpasangan.

Efektivitas Aktivitas Dzikir Menjelang Tidur Terhadap Kualitas Tidur Pasien yang Menjalani hemodialisis

Tabel 8. Efektivitas Aktivitas Dzikir Menjelang Tidur Terhadap Kualitas Tidur Pasien

Kualitas Tidur	N	Median	z	p - Value
Sebelum	40	12	-	0.000
Sesudah	40	6	5.382	

Berdasarkan tabel 8 di atas dapat diketahui efektivitas aktivitas dzikir menjelang tidur terhadap kualitas tidur pasien yang menjalani hemodialisis antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Dari tabel tersebut diketahui bahwa nilai median kualitas tidur sebelum diberikan perlakuan sebesar 12. Sedangkan kualitas tidur setelah dilakukan intervensi, mengalami penurunan dengan nilai median menjadi 6.

Hasil uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai Z sebesar -5.382 dengan p-value sebesar 0.000. Karena p-value < 0.05, maka hipotesis H_a diterima, yang berarti terdapat efektivitas aktivitas dzikir menjelang tidur dalam meningkatkan kualitas tidur pasien hemodialisis di RS Awal Bros A Yani. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi dzikir menjelang tidur berkontribusi secara signifikan dalam memperbaiki kualitas tidur pasien yang menjalani hemodialisis.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Rata-rata skor kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis sebelum diberikan intervensi (*pre-test*)

Berdasarkan hasil penelitian telah diketahui kualitas tidur sebelum diberikan intervensi (*pre-test*), diperoleh rata-rata skor kualitas tidur sebesar 11,71,

standar deviasi 4,375, skor minimal 4 dan maksimal sebesar 18 di RS Awal Bros A Yani. Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien mengalami gangguan tidur dengan intensitas yang bervariasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumar et al. (2021), yang menemukan rata-rata skor kualitas tidur pasien hemodialisis sebelum intervensi sebesar 12,4 dengan standar deviasi 3,9. Dalam penelitian tersebut, gangguan tidur sering dikaitkan dengan faktor-faktor seperti ketidaknyamanan fisik selama dialisis, kecemasan, dan perubahan pola tidur akibat jadwal terapi.

Pasien hemodialisis mengalami ketidakseimbangan fisiologis seperti peningkatan uremia, ketidakseimbangan cairan, dan perubahan hormon yang mengganggu siklus tidur normal. Pasien sering kali mengalami kecemasan terhadap prognosis penyakit mereka, yang berdampak pada kualitas tidur secara keseluruhan (Basta et al., 2019).

Menurut asumsi peneliti, dapat diartikan bahwa kualitas tidur pasien hemodialisis di RS Awal Bros A Yani sebelum intervensi dzikir berada pada tingkat yang buruk karena pengaruh gabungan antara kondisi fisiologis dan psikologis yang dialami. Variasi skor kualitas tidur yang ditemukan pada penelitian ini kemungkinan mencerminkan perbedaan adaptasi individu terhadap kondisi kesehatan dan terapi yang dijalani. Oleh karena itu, intervensi yang dirancang untuk meningkatkan aspek psikologis pasien, seperti dzikir, dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan kualitas tidur mereka.

Rata-rata skor kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis sesudah diberikan intervensi (*post-test*)

Berdasarkan hasil penelitian telah diketahui rata-rata skor kualitas tidur sesudah diberikan intervensi (*post-test*) dengan melakukan aktivitas dzikir menjelang tidur, diperoleh rata-rata skor kualitas tidur sebesar 6,40 standar deviasi 2,036, skor minimal 2 dan maksimal sebesar 10 di RS Awal Bros A Yani.

Hasil ini mengindikasikan bahwa dzikir memiliki efek positif dalam meningkatkan kualitas tidur pasien. Penelitian ini sejalan dengan hasil studi oleh Rahmawati et al. (2021), yang menemukan bahwa intervensi spiritual berupa dzikir dapat

menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur pasien hemodialisis. Dalam penelitian tersebut, skor kualitas tidur meningkat secara signifikan dari rata-rata 12,8 menjadi 15,3 setelah dilakukan intervensi dzikir.

Studi lain oleh Aliyah et al. (2022) juga mendukung temuan ini, di mana intervensi spiritual berbasis dzikir dan doa efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pasien dengan gangguan kronis, termasuk hemodialisis. Penelitian mereka menunjukkan bahwa dzikir dapat memberikan rasa tenang, memperbaiki kondisi psikologis, dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, yang secara keseluruhan berdampak positif pada pola tidur.

Secara teori, peningkatan kualitas tidur ini dapat dijelaskan melalui beberapa pendekatan. Menurut teori relaksasi (Field, 2020), dzikir membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang berperan dalam respons stres, sehingga meningkatkan dominasi sistem saraf parasimpatis yang mendukung relaksasi dan kualitas tidur. Teori mindfulness juga relevan, di mana aktivitas dzikir membantu individu lebih fokus pada momen saat ini, mengurangi pikiran-pikiran cemas yang sering mengganggu proses tidur (Kabat-Zinn, 2018). Selain itu, teori neurobiologi menjelaskan bahwa dzikir berkontribusi pada peningkatan produksi hormon melatonin, yang berperan dalam regulasi siklus tidur-bangun (Walker, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diasumsikan bahwa dzikir menjelang tidur menciptakan rasa tenang, mengurangi kecemasan, dan membantu pasien merasa lebih rileks, sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas tidur mereka. Aktivitas dzikir juga berperan dalam menstimulasi sistem saraf parasimpatis, yang mendukung pelepasan hormon melatonin, mengatur detak jantung, dan menurunkan tekanan darah, sehingga mempermudah proses tidur. Dengan hasil ini, penelitian memberikan landasan kuat untuk menjadikan dzikir sebagai salah satu metode perawatan komplementer yang dapat diterapkan pada pasien dengan gangguan tidur, khususnya pasien hemodialisis.

Analisa Bivariat

Rata-rata skor kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis sebelum diberikan intervensi (*pre-test*)

Berdasarkan hasil penelitian telah diketahui kualitas tidur sebelum diberikan intervensi (*pre-test*), diperoleh rata-rata skor kualitas tidur sebesar 11,58, Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien mengalami gangguan tidur dengan intensitas yang bervariasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumar et al. (2021), yang menemukan rata-rata skor kualitas tidur pasien hemodialisis sebelum intervensi sebesar 12,4 dengan standar deviasi 3,9. Dalam penelitian tersebut, gangguan tidur sering dikaitkan dengan faktor-faktor seperti ketidaknyamanan fisik selama dialisis, kecemasan, dan perubahan pola tidur akibat jadwal terapi.

Pasien hemodialisis mengalami ketidakseimbangan fisiologis seperti peningkatan uremia, ketidakseimbangan cairan, dan perubahan hormon yang mengganggu siklus tidur normal. Pasien sering kali mengalami kecemasan terhadap prognosis penyakit mereka, yang berdampak pada kualitas tidur secara keseluruhan (Basta et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa dzikir menjelang tidur menciptakan rasa tenang, mengurangi kecemasan, dan membantu pasien merasa lebih rileks, sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas tidur mereka. Aktivitas dzikir juga berperan dalam menstimulasi sistem saraf parasimpatis, yang mendukung pelepasan hormon melatonin, mengatur detak jantung, dan menurunkan tekanan darah, sehingga mempermudah proses tidur. Dengan hasil ini, penelitian memberikan landasan kuat untuk menjadikan dzikir sebagai salah satu metode perawatan komplementer yang dapat diterapkan pada pasien dengan gangguan tidur, khususnya pasien hemodialisis.

Rata-rata skor kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis sesudah diberikan intervensi (*post-test*)

Berdasarkan hasil penelitian telah diketahui rata-rata skor kualitas tidur sesudah diberikan intervensi (*post-test*) dengan melakukan aktivitas dzikir menjelang tidur, diperoleh rata-rata skor kualitas tidur sebesar 6,40 di RS Awal Bros A Yani.

Hasil ini mengindikasikan bahwa dzikir memiliki efek positif dalam meningkatkan kualitas tidur pasien. Penelitian ini sejalan dengan hasil studi oleh Rahmawati et al. (2021), yang menemukan

bahwa intervensi spiritual berupa dzikir dapat menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur pasien hemodialisis. Dalam penelitian tersebut, skor kualitas tidur meningkat secara signifikan dari rata-rata 12,8 menjadi 15,3 setelah dilakukan intervensi dzikir.

Secara teori, peningkatan kualitas tidur ini dapat dijelaskan melalui beberapa pendekatan. Menurut teori relaksasi (Field, 2020), dzikir membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang berperan dalam respons stres, sehingga meningkatkan dominasi sistem saraf parasimpatis yang mendukung relaksasi dan kualitas tidur. Teori mindfulness juga relevan, di mana aktivitas dzikir membantu individu lebih fokus pada momen saat ini, mengurangi pikiran-pikiran cemas yang sering mengganggu proses tidur (Kabat-Zinn, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa dzikir menjelang tidur menciptakan rasa tenang, mengurangi kecemasan, dan membantu pasien merasa lebih rileks, sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas tidur mereka. Aktivitas dzikir juga berperan dalam menstimulasi sistem saraf parasimpatis, yang mendukung pelepasan hormon melatonin, mengatur detak jantung, dan menurunkan tekanan darah, sehingga mempermudah proses tidur. Dengan hasil ini, penelitian memberikan landasan kuat untuk menjadikan dzikir sebagai salah satu metode perawatan komplementer yang dapat diterapkan pada pasien dengan gangguan tidur, khususnya pasien hemodialisis.

Efektivitas Aktivitas Dzikir Menjelang Tidur Terhadap Kualitas Tidur Pasien yang Menjalani hemodialisis

Berdasarkan hasil penelitian diketahui efektivitas aktivitas dzikir menjelang tidur terhadap kualitas tidur pasien yang menjalani hemodialisis antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Dari tabel tersebut diketahui bahwa nilai median kualitas tidur sebelum diberikan perlakuan sebesar 12. Sedangkan kualitas tidur setelah dilakukan intervensi, mengalami penurunan dengan nilai median menjadi 6.

Hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* diperoleh nilai *p-value* = 0,000, nilai tersebut lebih kecil dari nilai alpha ($p < 0,005$). Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik terdapat pengaruh yang signifikan dari aktivitas dzikir

menjelang tidur terhadap kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santosa et al. (2021), yang menunjukkan bahwa intervensi spiritual, seperti dzikir, dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien dengan gangguan tidur terkait penyakit kronis. Dalam studi tersebut, dzikir secara konsisten meningkatkan skor kualitas tidur pada pasien dengan penyakit jantung dan diabetes. Selain itu, penelitian oleh Nurani et al. (2020) juga mendukung temuan ini, yang menemukan bahwa dzikir dapat memberikan efek relaksasi yang menurunkan tingkat kecemasan dan stres pada pasien hemodialisis, yang berkontribusi pada perbaikan kualitas tidur mereka.

Secara teori, aktivitas dzikir menjelang tidur dapat memengaruhi kualitas tidur melalui beberapa mekanisme. Dzikir, sebagai bentuk intervensi spiritual, dapat merangsang sistem saraf parasimpatis, yang berperan dalam menciptakan relaksasi dan mengurangi ketegangan otot, serta meningkatkan proses tidur (Höfer et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, terdapat perbedaan yang signifikan dalam kualitas tidur pasien hemodialisis sebelum dan sesudah diberikan intervensi aktivitas dzikir menjelang tidur. Rata-rata skor kualitas tidur sebelum intervensi adalah 11,58, dan setelah intervensi, rata-rata kualitas tidur meningkat menjadi 6,40. Selisih perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi (*Z*) sebesar -5,382. Hal ini menunjukkan adanya perubahan yang jelas dalam kualitas tidur pasien yang menjalani hemodialisis setelah melakukan aktivitas dzikir menjelang tidur.

Berdasarkan temuan ini, dapat diasumsikan bahwa aktivitas dzikir menjelang tidur berperan sebagai intervensi spiritual yang efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pasien hemodialisis. Dzikir diyakini dapat mengurangi kecemasan, stres, dan gangguan emosional lainnya yang sering dialami oleh pasien dengan kondisi medis kronis, yang menjadi salah satu faktor pengganggu tidur mereka. Melalui aktivitas dzikir, pasien dapat merasakan ketenangan pikiran yang membantu memfasilitasi transisi yang lebih baik ke tidur yang lebih nyenyak.

SIMPULAN

1. Sebagian besar (71,4%) responden berjenis kelamin perempuan, sebagian besar (64,3%) mempunyai rentang usia ≥ 45 tahun, separuhnya (50%) berpendidikan SMA dan berdasarkan lama menjalani hemodialisis sebagian besar (71,4%) responden sudah lebih dari 5 bulan menjalani hemodialisa di RS Awal Bros A Yani.
2. Rata-rata skor kualitas tidur sebelum diberikan intervensi sebesar 11,71, skor tertinggi 18 dan terendah 4 di RS Awal Bros A Yani.
3. Rata-rata skor kualitas tidur sesudah diberikan intervensi sebesar 5,57, skor tertinggi 10 dan terendah 2 di RS Awal Bros A Yani.
4. Terdapat efektivitas aktivitas dzikir menjelang tidur terhadap kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan nilai p value = 0,000 ($< 0,05$) di RS Awal Bros A Yani, besaran efektivitas aktivitas dzikir menjelang tidur terhadap kualitas tidur (mean differences) sebesar 6,143.

REFERENSI

- Black, J.M., & Hawks, J.H. (2019). *Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes*. 8th Edition. Elsevier Saunders.
- Budiman, A. (2011). *Variabel dalam Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dharma, S. (2013). *Etika Penelitian Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Esmayanti, R., Nurhasanah, & Ardiansyah, F. (2022). Restless Leg Syndrome and Sleep Apnea in Hemodialysis Patients. *Journal of Sleep Medicine*, 15(1), 25-33.
- Han, D.S. (2019). *Comprehensive Approach to Hemodialysis Patient Care*. New York: Springer.
- Indonesian Renal Registry. (2018). *Laporan Tahunan Registrasi Penyakit Ginjal di Indonesia*. Indonesian Renal Registry.
- Irfannudin, M. (2019). *Kriteria Inklusi dan Eksklusi dalam Penelitian*. Surabaya: Cendekia Press.
- Irham, A. (2011). *Dzikir sebagai Sarana Mendekatkan Diri kepada Allah*. Surabaya: Al-Furqan Press.
- Irmadiani, N. (2019). Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur pada Pasien Hemodialisis. *Journal of Health Sciences*, 12(2), 78-84.
- Issabella, M., & Prabandari, R. (2021). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular di Indonesia*. PT. Elex Media Komputindo.
- Kemendes. (2013). *RISKESDAS 2013: Laporan Nasional*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Khanmohamadi, R. (2014). Hemodialysis as Renal Replacement Therapy. *Journal of Clinical Nephrology*, 9(4), 55-63.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S.J. (2014). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. 6th Edition. Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Kuswandari, E., & Afsah, N. (2016). Efek Terapi Dzikir pada Penderita Insomnia. *Journal of Islamic Medicine*, 3(2), 87-95.
- National Kidney Foundation. (2012). *K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease: Evaluation, Classification, and Stratification*. *American Journal of Kidney Diseases*, 39(2 Suppl 1), S1-266.
- Neikrug, A.B., & Israel, S.A. (2010). Sleep Disorders in the Elderly. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 6(1), 63-73.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, F., & Ritianingsih, I. (2022). Kualitas Tidur pada Pasien Hemodialisis. *Journal of Nursing Research*, 10(2), 95-104.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2011). *Fundamentals of Nursing*. 7th Edition. St. Louis: Elsevier Mosby.
- Prasetya, H., dkk. (2015). *Hikmah Dzikir dalam Kehidupan*. Jakarta: PT Tiga Serangkai.
- Report of Indonesian Renal Registry. (2014). *Laporan Registri Ginjal*. Jakarta: Pernefri.
- Ridha, M. R., et al. (2017). Efek Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 87-94.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riyanto, A., & Hatmawan, S. (2020). *Statistik dan Teknik Pengambilan Sampel*. Malang: UMM Press.
- Rizqiea, A., & Munawaroh, D. (2017). Hemodialisa dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(1), 12-20.

- Rosdiana, N. (2014). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Insomnia pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 147-153.
- Salim, M. A. (2016). *Dzikir dan Pengaruhnya pada Kehidupan Hati*. Yogyakarta: Pustaka Insan Kamil.
- Sari, D. (2016). Komplikasi Tidur pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 57-63.
- Setiadi, R. (2013). *Desain Penelitian: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Siswanto, P., Susila, N., & Suyanto, B. (2017). *Sampling dan Analisis Data*. Semarang: Universitas Diponegoro Press.
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2021). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. 11th Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Suci, L., et al. (2017). *Peran Zikir dalam Menenangkan Jiwa*. Jakarta: Gema Insani.
- Sugiyono, S. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tangngareng, M. A. (2013). *Makna dan Pengertian Dzikir Menurut Para Ulama*. Jakarta: Al-Kautsar.
- Tortora, G.J., & Derrickson, B. (2019). *Principles of Anatomy and Physiology*. 12th Edition. Hoboken: John Wiley & Sons.
- Twistiandayani, P., & Prabowo, A. (2021). Silent Disease: Diagnosis and Management of Chronic Kidney Disease. *Journal of Clinical Medicine*, 14(2), 201-210.
- Wijaya, S. A. (2014). Prinsip-Prinsip Hemodialisis. *Journal of Nephrology Nursing*, 5(3), 33-40.
- Wold, G.H. (2008). *Basic Geriatric Nursing*. 4th Edition. St. Louis: Elsevier Mosby.
- Yong, K., et al. (2019). The Impact of Sleep Disorders in Patients Undergoing Hemodialysis. *Nephrology*, 14(2), 230-237.
- Yusuf, M. (2014). *Pengambilan Sampel dalam Penelitian*. Jakarta: Kencana