



**UNIVERSITAS WIRARAJA**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN**  
**KEPADA MASYARAKAT**

Aiamat : Jaiian Raya Sumenep-Pamekasan Km.5 Patean-Sumenep 69451

Telp. : (0328) 664272 Fax : (0328) 673088

Website : [www.lppm.wiraraja.ac.id](http://www.lppm.wiraraja.ac.id) , E\_mail : [lppm.wiraraja@gmail.com](mailto:lppm.wiraraja@gmail.com)

**SURAT PERNYATAAN**

Nomor : 135/SP.HCP/LPPM/UNIJA/XI/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nailiy Huzaimah, S.Kep, Ns, M.Kep  
Jabatan : Ketua LPPM  
Instansi : Universitas Wiraraja

Menyatakan bahwa :

1. Nama : Syaifurrahman Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep  
Jabatan : Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan
2. Nama : Elyk Dwi Mumpuningtias, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Jabatan : Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan

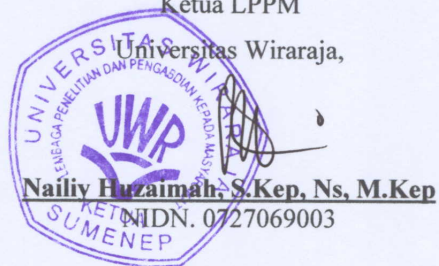
Telah melakukan cek plagiarisme ke LPPM menggunakan *software checkforplagiarism* untuk artikel dengan judul "**Terapi Kombinasi Sugesti Dan Dzikir Dalam Peningkatan Kualitas Tidur Pasien**" dan mendapatkan hasil similarity sebesar 14%.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan dengan sebaik-baiknya.

Sumenep, 07 November 2018

Ketua LPPM

Universitas Wiraraja,



- Word Count: 2376

## Plagiarism Percentage

14%

### sources:

- 1 3% match (Internet from 24-Nov-2017)  
[https://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2016/11/PROSIDING-MUSWIL-II-IPEMI-JATENG\\_MAGELANG-17-SEPTEMBER-2016.10-16.pdf](https://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2016/11/PROSIDING-MUSWIL-II-IPEMI-JATENG_MAGELANG-17-SEPTEMBER-2016.10-16.pdf)
- 2 2% match (Internet from 07-Jan-2018)  
<http://ayuhanifa1510.blogspot.com/2012/>
- 3 1% match (Internet from 04-Feb-2015)  
<http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Journal-4986-HeniMularsih.pdf>
- 4 1% match (Internet from 17-Jun-2017)  
<http://eprints.ums.ac.id/50831/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- 5 1% match (Internet from 31-Oct-2016)  
<https://id.scribd.com/doc/70328400/Pengaruh-Penyuluhan-Kesehatan-Terhadap-Penurunan-Tingkat-Kecemasan-Keluarga-Pasien-Dengan>
- 6 1% match (Internet from 03-Oct-2016)  
<https://pt.scribd.com/doc/290500596/skripsi-senam-hamil-terhadap-kualitas-dan-kuantitas-tidur>
- 7 < 1% match (Internet from 02-Mar-2018)  
<http://ningsipatiallo.blogspot.com/2014/04/>
- 8 < 1% match (Internet from 30-May-2018)  
<https://repository.widyatama.ac.id/xmlui/browse?type=subject&value=Laba+Bersih>
- 9 < 1% match (Internet from 13-Jun-2016)  
<http://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/S1ak/article/download/5240/3970>
- 10 < 1% match (Internet from 07-Jul-2018)  
<http://rsisjs.id/features/layanan-lengkap/>
- 11 < 1% match (Internet from 18-Jul-2018)

<https://es.scribd.com/doc/304578491/Proceeding-Semilnaskep2014-260614-pdf>

12

< 1% match (Internet from 28-Nov-2012)

<http://pondokskripsi.wordpress.com/2009/12/20/pengaruh-perputaran-persediaan-bahan-baku-terhadap-laba-kotor-perusahaan-otomotif-dan-komponennya-studi-empiris-pada-perusahaan/>

13

< 1% match (Internet from 29-Aug-2017)

[http://eprints.uny.ac.id/42146/1/SKRIPSI\\_Siti%20Nurjanah\\_12603141016.pdf](http://eprints.uny.ac.id/42146/1/SKRIPSI_Siti%20Nurjanah_12603141016.pdf)

14

< 1% match (Internet from 21-Dec-2017)

<http://paediatric-nurse.blogspot.com/2012/09/pemberian-jus-apel-batu-malang-terhadap.html>

15

< 1% match (Internet from 11-Jul-2018)

<http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/download/23/19>

16

< 1% match (Internet from 22-Jun-2017)

[http://eprints.ums.ac.id/25596/11/02.NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/25596/11/02.NASKAH_PUBLIKASI.pdf)

17

< 1% match (Internet from 14-Aug-2017)

<http://ppm.tuankutambusai.ac.id/category/kesmas/jurnal-kesehatan-masyarakat-vol-1-tahun-2014/>

18

< 1% match (Internet from 29-May-2018)

<https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/FIK/article/view/175>

19

< 1% match (Internet from 12-Jun-2017)

<https://eprints.uns.ac.id/10286/1/190011011201110211.pdf>

20

< 1% match (publications)

[Franata Suriana Esthi, Eko Mindarsih, Murni Murni. "Faktor-Faktor Mutu Pelayanan Kebidanan yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien di Poli Kebidanan RSUD Wonosari", Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 2017](#)

21

< 1% match (publications)

[Refdanita Refdanita, Maksum Radji, Nurgani Aribinuko, Endang Pauline. "Several Factors Influencing Irrational Antibiotics Treatments in Intensive Care Unit at Fatmawati Hospital Jakarta 2001 – 2002", Makara Journal of Health Research, 2010](#)

#### paper text:

TERAPI KOMBINASI SUGESTI DAN DZIKIR DALAM PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PASIEN DI RSI GARAM KALIANGET SUMENEP Syaifurrahman Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep dayat.fik@wiraraja.ac.id

elykdwi@wiraraja.ac.id Kebutuhan istirahat masing-masing individu berbeda dipengaruhi oleh status kesehatan pada individu, pola aktivitas, gaya hidup, usia serta kualitas tidur. Upaya untuk mengatasi gangguan tidur dapat diberikan terapi farmakologi dan non farmakologi. Pemberian terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan modifikasi perilaku dan lingkungan. Pilihan alternatif modifikasi perilaku dapat dilakukan dengan memberikan sugesti melalui hipnoterapi, bentuk intervensi relaksasi juga dapat dilakukan dengan melakukan dzikir yang merupakan bentuk memasrahkan diri kepada Allah SWT.

**Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi**

13

kombinasi sugesti **dan**

dzikir dalam meningkatkan kualitas tidur pasien di RSI Garam Kalianget Sumenep. Metode penelitian ini quasy experiment control group pra post test design. Jumlah

**populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang** dirawat di

11

RSI Garam Kalianget Sumenep. Teknik sampling

**yang digunakan yaitu purposive sampling. Analisis yang digunakan dalam penelitian adalah**

8

uji statistik Mann-Whitney

**dengan nilai  $p = 0,002 (<0,05)$  dan**

20

Wilcoxon signed ranks test dengan

**nilai  $p = 0,011 (<0,05)$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi**

1

kombinasi sugesti dan dzikir dalam peningkatan kualitas tidur pasien di RSI Garam Kalianget Sumenep Pemberian terapi kombinasi sugesti dan dzikir dapat meningkatkan kualitas tidur seseorang dengan cara menghambat produksi hormone stress misalnya adrenalin dan kortisol yang akan memicu perubahan fisiologis. Kata Kunci: Kualitas tidur, sugesti, dzikir **PENDAHULUAN** Istirahat merupakan kebutuhan fisiologis setiap manusia. Kebutuhan istirahat masing-masing individu berbeda dipengaruhi oleh

**kualitas tidur, status kesehatan, pola aktivitas, gaya hidup dan umur.**

7

orang sakit kronis berbeda dengan orang sehat meskipun dalam rentang umur yang sama, hal ini disebabkan oleh penyakit atau rasa nyeri yang dirasakan (Potter & Perry, 2005). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu penyakit yang diderita, lingkungan, motivasi, kelelahan, kecemasan, alkohol, obat-obatan (Tarwoto & Martonah, 2010) Masalah yang umum dihadapi pasien hospitalisasi yaitu gangguan tidur hampir 56% pasien hospitalisasi (Abolhassani et al., 2006; Daneshmandi et al., 2012). Gangguan kualitas tidur disebabkan oleh perubahan lingkungan dan suasana saat seseorang menjalani hospitalisasi. Kecemasan yang dialami pasien hospitalisasi juga bisa menjadi penyebab terjadinya perubahan dan gangguan kualitas tidur disebabkan oleh peningkatan aktivitas saraf simpatis (Tarwoto & Martonah, 2010). Dampak yang bisa ditimbulkan akibat gangguan dan perubahan kualitas tidur yaitu penurunan kualitas hidup, aktivitas sehari-hari terganggu, menurunkan sistem imun tubuh (Kaku et al., 2012). Kualitas tidur yang cukup menyebabkan energi dapat digunakan untuk proses pemulihan sel-sel tubuh. Sehingga dapat mempersingkat lama hari perawatan di rumah sakit. Sebaliknya, jika kualitas tidur terganggu maka regenerasi sel-sel tubuh tidak akan maksimal sehingga tubuh lebih rentan terhadap penyakit (Friese, 2007; Safrudin, et al., 2009). Berdasarkan data studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Garam Kalianget Sumenep dari 10 pasien yang menjalani perawatan 7 orang (70%) mengatakan tidak nyenyak tidur. 4 dari 7 orang pasien yang menyatakan kualitas tidurnya menurun mengatakan tidurnya terganggu karena perubahan lingkungan, sedangkan sisanya dikarenakan cemas memikirkan proses penyakitnya. Masalah kebisingan merupakan masalah terbesar yang dialami pasien terutama pada malam pertama hospitalisasi, sehingga pasien sering mengalami peningkatan frekuensi bangun serta fase REM yang berlangsung singkat dan penurunan kualitas tidur (Tembo & Parker, 2009). Menurut Richardson et al., (2007) dalam Xie et al., (2009) menyebutkan bahwa 58.8% pasien dalam grup intervensi dan 25% dalam grup non-intervensi memilih kebisingan sebagai faktor penyebab utama gangguan tidur mereka. Menurut Sujati (2008) melaporkan bahwa hampir semua responden dalam penelitiannya yaitu 36 responden (90,0%) mengalami gangguan tidur akibat suara bising dan terdapat hubungan yang bermakna antara stressor bising dengan gangguan tidur. Upaya untuk mengatasi gangguan tidur dapat diberikan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dapat diberikan dengan pemberian obat antidepresan. Penggunaan obat antidepresan dalam jangka panjang dapat memberikan efek samping yang buruk. Pemberian terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan modifikasi perilaku dan lingkungan. Modifikasi perilaku ini dilakukan dengan menghindari percakapan didekat pasien yang sedang tidur serta penerapan "quite time" pada jam tertentu misalnya pada jam 02.00 hingga 04.00 dan pada jam 14.00 hingga 16.00 (Eliassen dan Hopstock, 2011). Kondisi lingkungan yang gelap, tenang dan nyaman merupakan kondisi yang ideal untuk tidur. Perawat selalu berusaha untuk menciptakan kondisi lingkungan yang demikian sehingga diharapkan pasien dapat tidur dengan baik (Daneshmandi et al., 2012). Bentuk modifikasi perilaku bisa juga dilakukan dengan memberikan sugesti melalui hipnoterapi. Sugesti merupakan cara yang diberikan seseorang kepada orang lain untuk mempengaruhi sesuatu hal tertentu, sehingga orang tersebut akan mengikuti pengaruh atau perintah yang diberikan seseorang tanpa harus berpikir panjang (Sunaryo, 2004). Sugesti dapat diberikan oleh individu pada kelompok dan oleh kelompok pada kelompok, atau oleh kelompok pada individu. Sugesti merupakan sebuah bentuk intervensi relaksasi menggunakan kata-kata atau kalimat yang mempengaruhi alam pikiran dan perasaan orang lain agar orang tersebut dapat menenangkan jiwanya. Selain pemberian sugesti melalui hipnoterapi, bentuk intervensi relaksasi juga dapat dilakukan dengan melakukan dzikir. Dalam agama islam dzikir merupakan bentuk memasrahkan diri kepada Allah SWT.

**Relaksasi dzikir ini merupakan sikap atau perilaku pasif dan pasrah dengan mengucapkan kata atau kalimat yang berulang-ulang sehingga akan menimbulkan respon relaksasi atau tenang. Respon**

2

tersebut

**dikembangkan oleh Benson (2000), dimana dengan mengulang kata atau kalimat dzikir yang dipilih dapat membangkitkan kondisi**

2

rileks. Gangguan tidur juga dapat disebabkan oleh konflik pada individu itu sendiri sehingga mengakibatkan kecemasan, untuk itu hal tersebut

**dapat diredakan dengan sikap penerimaan diri terhadap konflik, tidak menentang atau marah, serta pasif menghadapi masalah. Pada kondisi ini secara fisiologis saraf simpatetik yang membuat tegang dapat diturunkan fungsi-fungsinya dan menaikkan saraf parasimpatetik.**

2

**Berdasarkan data dan paparan di atas, peneliti tertarik untuk**

16

menindaklanjuti penelitian mengenai gangguan tidur yaitu efektifitas terapi kombinasi antara pemberian sugesti dan dzikir dalam meningkatkan kualitas tidur pasien di Rumah Sakit Islam Garam Kalianget Sumenep.

**METODE PENELITIAN Desain penelitian yang digunakan** yaitu desain penelitian **semu (quasy experiment)**. Populasi penelitian ini **yaitu** semua pasien **yang**

1

dirawat di ruang Marwah RSI Garam Kalianget Sumenep. Teknik sampling menggunakan tehnik purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu pasien yang telah dirawat minimal 3 hari, pasien bisa berkomunikasi dengan baik, pasien tidak dalam kondisi gawat dan bersedia menjadi responden. Jumlah sampel

**penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok penelitian yaitu kelompok perlakuan dan kelompok pembandingan (kontrol), dimana pada kelompok perlakuan**

3

terdapat 8 orang (subyek penelitian) dan pada kelompok kontrol juga terdapat 8 orang (subyek penelitian).

Analisis yang digunakan dalam penelitian adalah uji statistik Mann-Whitney untuk membedakan dua kelompok penelitian. Kemudian Wilcoxon signed ranks test untuk mengetahui perbedaan diantara dua buah sampel

**berpasangan, dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ . Hasil Penelitian**

14

Gambaran umum lokasi penelitian Rumah Sakit Islam (RSI) Garam Kalianget

**merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten**

19

Sumenep yang berada di Jl. Raya Kalianget no. 1 Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep telah terakreditasi paripurna. RSI Garam Kalianget berRSI Garam Kalianget mempunyai visi yaitu terwujudnya Rumah Sakit yang Islami terpercaya & menjadi rujukan bagi masyarakat Sumenep & sekitarnya. Misi RSI Garam Kalianget yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang Islami paripurna bermutu & terjangkau sebagai sarana dakwah dan mewujudkan Sumber Daya Insani yang loyal & professional. Motto RSI Garam Kalianget yaitu Ramah Senyum Ikhlas Ghiroh & Kekeluargaan. Fasilitas yang ada di RSI Garam Kalianget yaitu layanan

**IGD 24 jam, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap,** radiologi,  
laboratorium, **instalasi**

10

farmasi, kamar operasi, kamar bersalin, NICU, ambulance, homecare, dan pemulasaran jenazah.

**Karakteristik responden Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik**  
**responden** No **Karakteristik responden Frekuensi( orang) Persentase(%)** 1.  
**Jenis kelamin Laki-laki Perempuan**

4

7 43.75 9 56.25 2. Usia 26-35 tahun 2 12.5 36-45 tahun 5 31.25 46-55 tahun 1 6.25 56-65 tahun 4 25 >65 tahun 25 4 3. Tingkat pendidikan Pendidikan dasar (SD/SMP) 3 18.75 SMA 9 56.25 PT 4 25 4. Suku Madura 15 Jawa 1 93.75 6.25 No Karakteristik responden Frekuensi(orang) Persentase(%) 5. Status perkawinan Sudah menikah 15 93.75 Belum menikah 1 6.25 Sumber: Data Primer (2018) Kualitas tidur responden sebelum dan sesudah diberikan terapi kombinasi sugesti dan dzikir di RSI Garam Kamlianget Sumenep Kualitas tidur responden diklasifikasikan menjadi dua yaitu baik dan buruk. Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner PSQI. Kualitas tidur baik jika skor PSQI  $< 21$  sedangkan kualitas tidur buruk jika skor PSQI  $\geq 21$ .

**Kelompok dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu kelompok**  
kontrol **dan kelompok**

3

perlakuan, keduanya memiliki kriteria dan peluang yang sama untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kelompok perlakuan diberikan terapi kombinasi sugesti dan dzikir sedangkan kelompok kontrol diberikan tindakan sesuai dengan standar operasional prosedur di RSI Garam Kalianget. Tabel 2 Distribusi frekuensi kualitas tidur responden sebelum diberikan terapi kombinasi sugesti dan dzikir

**Tabel 2** Distribusi frekuensi kualitas tidur responden sebelum diberikan terapi kombinasi sugesti dan dzikir

Kelompok	No	Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase
Kelompok perlakuan	1	Baik	25	25%
	2	Buruk	6	75%
Kelompok kontrol	1	Baik	2	25%
	2	Buruk	6	75%
Total			8	100%

Sumber: Data Primer (2018) Berdasarkan tabel di atas didapatkan sebagian besar kualitas tidur kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum diberikan terapi kombinasi sugesti dan dzikir yaitu buruk sebanyak 6 responden (75%)

**Tabel 3** Distribusi frekuensi kualitas tidur responden setelah diberikan terapi kombinasi sugesti dan dzikir

Kelompok	No	Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase
Kelompok perlakuan	1	Baik	25	75%
	2	Buruk	6	25%
Kelompok kontrol	1	Baik	2	25%
	2	Buruk	6	75%
Total			8	100%

Sumber: Data Primer (2018) Berdasarkan tabel di atas didapatkan kualitas tidur responden sesudah diberikan terapi kombinasi sugesti dan dzikir pada kelompok kontrol sebagian besar buruk yaitu sebanyak 6 responden (75%) dan pada kelompok perlakuan sesudah diberikan terapi kombinasi sugesti dan dzikir sebagian besar baik yaitu sebanyak 25 responden (75%).

**Tabel 4** Perubahan skor kualitas tidur responden

Responden	Kelompok kontrol	Kelompok perlakuan
1	16	21
2	18	32
3	15	40
4	0	51
5	11	12
6	1	12
7	1	12
8	2	11
11	12	8
12	8	2
13	11	12

rerata 1,125 12,125 Sumber: Data primer (2018) Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa perubahan skor kualitas tidur responden pada kelompok perlakuan lebih besar dengan rerata 12,125 dibanding pada kelompok kontrol. ANALISIS DATA Sebelum dilakukan uji hipotesis untuk mengetahui perbedaan perubahan kualitas tidur pada pasien di RSI Garam Kalianget, terlebih dahulu telah dilakukan

**uji normalitas data dengan menggunakan uji statistik kolmogorov-smirnov**

12

**dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$  menggunakan SPSS versi 16 didapatkan nilai  $p = 0,037 < 0,05$  sehingga dapat diartikan bahwa**

1

sebaran data tidak normal, sehingga

**uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji statistik**

9

**Wilcoxon yang merupakan salah satu uji nonparametrik untuk mengetahui perbedaan diantara dua buah sampel berpasangan dan**

5

uji statistik Mann-Whitney untuk mengetahui perbedaan diantara dua buah kelompok yang tidak berpasangan. Berdasarkan

**uji analisis Wilcoxon dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$  menggunakan SPSS versi 16 didapatkan nilai  $p = 0,011 < 0,05$  sehingga dapat diartikan**

1



**bahwa pada kelompok perlakuan ada perbedaan kualitas tidur yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi**

kombinasi sugesti dan dzikir. Selisih skor kualitas tidur awal dan akhir kedua kelompok subyek penelitian dianalisis dengan metode statistik Mann-Whitney dengan nilai  $p = 0,002 (<$

**0,05)** sehingga **dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara** perubahan skor **kualitas tidur pada** kelompok kontrol **dan**

6

perubahan skor kualitas pada kelompok perlakuan. PEMBAHASAN Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kualitas tidur responden buruk. Kualitas tidur

**dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jenis kelamin, usia, suku,**

15

pendidikan pekerjaan, **status**

perkawinan, kondisi kesehatan (Hutagaol, 2017). Waktu normal tidur untuk dewasa yaitu 6-8,5 jam. Pada usia dewasa muda akan mengalami perubahan irama sirkadian dan dapat menyebabkan perubahan pola dan kualitas tidur. Seseorang yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit akan mempengaruhi kualitas tidurnya. Hal tersebut bisa dikarenakan perubahan kondisi fisik dan lingkungan. Kondisi tersebut menyebabkan kemampuan untuk relaksasi seseorang menurun sehingga akan menyebabkan gangguan istirahat tidur, diantaranya yaitu kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun saat tidur dan masih merasa lelah saat bangun tidur (Fandiani, Wantiyah, & Juliningrum, 2017). Kualitas tidur pasien yang

**dirawat di rumah sakit** akan mempengaruhi **lama** dirawat, **hal ini**

21

dikarenakan kualitas tidur yang buruk akan mempengaruhi kekebalan tubuh seseorang. Pada pasien tersebut perlu dilakukan tindakan agar lama rawat di rumah sakit bisa lebih pendek dan akan berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit. Kualitas tidur responden sesudah diberikan terapi kombinasi sugesti dan dzikir pada kelompok kontrol sebagian besar buruk dan pada kelompok perlakuan sesudah diberikan terapi kombinasi sugesti dan dzikir sebagian besar baik. Sugesti dan dzikir yang diberikan dapat mempengaruhi kondisi responden. Responden merasa lebih mudah untuk relaksasi dan lebih mudah untuk memulai tidur. Responden jarang terbangun saat malam hari dan merasa lebih segar ketika bangun di pagi hari. Kondisi relaksasi ditimbulkan melalui pengucapan kalimat mengingat Allah yang dapat memberikan rangsangan stimulus aktivitas pada sistem sympathoadrenal dan hipotalamus pituitary adrenal, yang dapat menghambat sekresi adrenocorticotrophic hormone yang dapat menghambat produksi hormone stress misalnya adrenalin dan kortisol yang akan memicu perubahan fisiologis diantaranya perubahan kualitas tidur (Fandiani, Wantiyah, & Juliningrum, 2017). Kualitas tidur yang baik akan memberikan efek yang lebih positif untuk pasien yang dirawat di rumah sakit. Perubahan kualitas tidur pada responden penelitian ini dipengaruhi

Nyeri yang dirasakan responden menjadi salah satu faktor penghambat yang mempengaruhi kemampuan responden untuk menerima sugesti dan melakukan dzikir. Terapi kombinasi sugesti dan dzikir dapat meningkatkan kualitas tidur pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit. Sugesti yang diberikan akan mempengaruhi kondisi alam bawah sadar pasien sehingga lebih memudahkan pasien masuk ke dalam kondisi relaksasi. Dzikir yang dilakukan saat pasien menerima sugesti menjadi penguat dalam memasuki kondisi relaksasi. Dzikir merupakan bentuk pemasrahan diri seseorang kepada penciptanya dan bentuk penerimaan atas kondisi yang dialami saat ini. Terapi kombinasi sugesti dan dzikir dapat mempengaruhi relaksasi seseorang dikarenakan sekresi hormone melatonin yang dipengaruhi oleh menurunnya gelombang otak seseorang turun pada gelombang delta. Pada saat gelombang delta otak akan memproduksi human growth hormone yaitu serotonin yang baik bagi kesehatan. Pada saat seseorang mencapai gelombang delta kelenjar pineal akan mengubah zat serotonin menjadi melatonin yang penting untuk mempengaruhi kualitas tidur seseorang, sehingga merasa nyaman saat tidur dan mengatur irama sirkadian (Felisiana, Hariyanto, & Ardiyani, 2017) .

**KESIMPULAN**

1. Kualitas tidur responden sebelum diberikan terapi kombinasi sugesti dan dzikir sebagian besar buruk.
2. Kualitas tidur responden pada kelompok kontrol sesudah diberikan terapi kombinasi sugesti dan dzikir sebagian besar baik buruk dan pada kelompok perlakuan sebagian besar baik.
3. Ada pengaruh terapi kombinasi sugesti dan dzikir dalam peningkatan kualitas tidur pasien di RSI Garam Kalianget Sumenep.

**SARAN**

1. Bagi Pasien Memberikan pilihan alternatif untuk mengatasi gangguan istirahat tidur saat menjalani perawatan di rumah sakit tanpa mengesampingkan terapi farakologi yang sedang dijalani.
2. Bagi Profesi Perawat Memberikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan secara mandiri pada pasien yang mengalami gangguan istirahat tidur, dan dapat memfasilitasi komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien.
3. Bagi Rumah Sakit Menjadi landasan dan pertimbangan dalam penentuan kebijakan dalam penyusunan standar operasional prosedur.