



Perbedaan Pengaruh *Morning Walking Exercise* Dan Murottal Al-Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Lansia

Dinna Fitriya¹, Lailatuz Zaidah², Rizky Wulandari³

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta^{1,2,3}

Received: 11 Mei 2026
Revised: 20 Mei 2026
Accepted: 30 Mei 2026

Abstrak

Lanjut usia (lansia) adalah individu berusia 60 tahun ke atas yang mengalami berbagai perubahan fisiologis dan psikologis, termasuk gangguan tidur. Data menunjukkan bahwa 67% lansia di Indonesia mengalami kualitas tidur yang buruk (Prima & Oktarini, 2021). Gangguan tidur berdampak pada penurunan konsentrasi, peningkatan stres, serta risiko penyakit kronis. Upaya nonfarmakologis seperti aktivitas fisik dan terapi spiritual dapat menjadi alternatif untuk meningkatkan kualitas tidur lansia. *Morning walking exercise* membantu meningkatkan relaksasi dan keseimbangan tubuh, sedangkan terapi murottal Al-Qur'an memberikan efek ketenangan melalui penurunan hormon stres dan peningkatan endorfin alami. Fisioterapi berperan penting dalam mengintegrasikan kedua metode tersebut sebagai bentuk intervensi holistik bagi lansia. **Tujuan:** Untuk mengetahui perbedaan pengaruh *Morning Walk Exercise* dan Murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur lansia. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Dengan desain penelitian yang digunakan yaitu quasi eksperiment dibagi menjadi 2 group pretest dan posttest. Bertujuan untuk mengetahui perbedaan Perbedaan Pengaruh *Morning Walking Exercise* Dan Murottal Al-Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Lansia. Data dikumpulkan dari 44 lansia dengan menggunakan teknik purposive sampling. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan pengaruh signifikan dari latihan *Morning Walking Exercise* dan Murottal Al-Qur'an dalam meningkatkan Kualitas Tidur. Hasil dari kelompok I menunjukkan bahwa $p=0,001$ ($p<0,05$) dan kelompok II $p=0,001$ ($p<0,05$) dan hipotesis III menunjukkan hasil $p=0,001$ ($p<0,05$). **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa *Morning Walking Exercise* memiliki pengaruh yang signifikan dan positif dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

Kata Kunci: *Morning Walking Exercise*, Murottal Al-Qur'an, Lansia, Kualitas Tidur.

(*) Corresponding Author:

fitriadina002@gmail.com,
rizkywulan.fisio@gmail.com

lailatuzzaidah@unisayogya.ac.id,

How to Cite: Fitriya, D., Zaidah, L., & Wulandari, R. (2026). Perbedaan Pengaruh *Morning Walking Exercise* Dan Murottal Al-Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 12(6.A), 210-226. Retrieved from <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/13261>.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) Lansia adalah orang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, membagi masa lanjut usia sebagai usia 45-60 tahun disebut *middle age* (setengah baya atau *A-teda madya*), usia 60-75 tahun disebut *olderly* (usia lanjut atau wreda utama) usia 75-90 tahun, disebut *old* (tua atau prawasana) usia diatas 90 tahun, disebut *old* (tua sekali atau wreda wasana) (S. Wahjusaputri, 2018).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2003) dalam Sofia (2014) Lanjut usia atau usia tua (lansia) adalah suatu periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang penuh bermanfaat. Pralansia seseorang yang berusia antara 45-59 tahun, lansia seseorang yang berumur 60 tahun atau lebih dan lansia resiko tinggi seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih/seseorang yang berusia 60 tahun lebih dengan masalah kesehatan.

Masalah yang dihadapi oleh lansia mengalami stress karena banyak hal misalnya karena tempat tinggal mereka, tempat tinggal sendiri pengaruh yang besar dan peran penting bagi

kualitas hidup lansia. Lansia yang bertempat tinggal di rumah bersama keluarga secara fisik, psikologis, dan kepuasan terhadap lingkungan sekitar akan lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tidak bertempat tinggal di rumah bersama keluarganya. Keadaan ini dikarenakan lansia memiliki keterikatan dengan rumahnya, sehingga lansia akan merasa aman, dan memiliki perasaan yang positif.

Kualitas tidur lansia yang buruk pada lansia di Indonesia sangat tinggi, yaitu sebesar 67% (Prima & Oktarini, 2021). Kualitas tidur sebagai kepuasan seseorang terhadap tidurnya sepanjang tidak menunjukkan tanda-tanda kurang tidur atau gangguan tidur. Lansia dengan kualitas tidur yang buruk akan merasa tidak nyaman dan selalu khawatir, karena tidur merupakan aktivitas konsolidasi otak untuk memulihkan kesehatan tubuh (Reflio *et al.*, 2016).

Kualitas tidur adalah kemampuan untuk mencukupi kebutuhan tidur dalam memenuhi jumlah maksimal dari siklus tidur REM dan NREM ((Khasanah, 2012). Kualitas tidur dapat diartikan sebagai parameter kepuasan tidur seseorang yang dinilai dari aspek kuantitatif dan kualitatif, seperti waktu yang diperlukan untuk tertidur, lama tidur, frekuensi terbangun, kepulan, dan kedalaman tidur. Kualitas tidur buruk memiliki dampak buruk, seperti sulit fokus dalam mengambil Keputusan, mudah lelah, terlalu sensitif dan mudah marah, dan bisa meningkatkan resiko gangguan jantung dan diabetes (Nur Asmar dkk, 2022).

Berdasarkan usia menurut data sensus yang dilakukan di Kabupaten Sleman pada tahun 2020 mencapai 14,7%. Data ini diperoleh dari penelitian terhadap lansia di Dusun Cambahan Gamping, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

Menurut WHO mencatat bahwa pada tahun 2021, sekitar 18% dari populasi dunia pernah mengalami kesulitan tidur, dan prevalensi gangguan tidur pada lansia di seluruh dunia pada tahun 2017 terbesar terjadi di Amerika Serikat dengan jumlah 83,952 kasus, sementara yang terendah terjadi di Meksiko dengan jumlah 8,712 kasus (Rarasta, Ar dan Nita, 2018). Prevalensi gangguan tidur pada lansia mencapai sekitar 28 juta individu dari total 238 juta penduduk Indonesia. Angka tercatat dalam data statistik dan banyak kasus gangguan tidur yang belum terdiagnosis. Dilihat dari jenis kelamin, gangguan tidur lebih sering dialami oleh Perempuan lansia sekitar 78,1% pada usia 60-74 tahun (Mustain *et al.*, 2019).

Prevalensi gangguan tidur lansia di kota Yogyakarta dapat mencapai 67% angka ini cukup tinggi, sementara ini data dari Dinas Kesehatan DIY tahun 2020 menunjukkan angka 18% lansia di Puskesmas Umbulharjo I Giwangan Kota Yogyakarta mengalami gangguan tidur.

Peran pemerintah dalam mengatasi gangguan tidur lansia adalah membentuk dewan penasihat yang memberikan nasihat, konsultasi, dan rekomendasi kepada direktur institut Kesehatan nasional dan direktur pusat yang dilakukan terapi perilaku kognitif untuk mengubah pola pikir dan perilaku yang dapat mempengaruhi tidur, terapi Cahaya dengan lampu khusus untuk mengatur ritme tidur dan bangun dan terapi posisi tubuh menggunakan alat bantal khusus untuk menjaga posisi tidur yang baik dan nyaman dan diberikan olahraga secara teratur setiap hari tetapi tidak dalam waktu 3 jam sebelum tidur dan menggunakan pencahayaan redup di malam hari dan saat Bersiap tidur.

Mengatasi gangguan tidur pada lansia di perlukan penanganan yang tepat untuk mengatasi dengan nonfarmakologi seperti hindari dan meminimalkan penggunaan minum kopi, teh, soda, dan alkohol serta merokok sebelum tidur dapat mengganggu kualitas tidur lansia, pergi ke tempat tidur hanya bila mengantuk untuk mempertahankan suhu yang nyaman di kamar tidur, suara gaduh, Cahaya dan temperatur dapat mengganggu tidur (Hardiwinoto, 2010).

Peran pemerintah dilakukan juga edukasi fisioterapi menangani gangguan kualitas tidur lansia mengembangkan kebijakan dan program kesehatan yang mendukung pelayanan

fisioterapi untuk lansia, melatih dan meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam fisioterapi, edukasi yang diberikan menangani gangguan kualitas tidur pada lansia dengan promosi gaya hidup sehat, mengembangkan program pencegahan penyakit kronis yang mempengaruhi kualitas tidur dan mengembangkan program relaksasi dan manajemen stress (Menurut, WHO 2019).

Ada beberapa penatalaksanaan latihan dan edukasi fisioterapi menangani gangguan kualitas tidur pada lansia salah satunya dengan melakukan penyuluhan terkait gangguan kualitas tidur pada lansia dengan melakukan latihan aktivitas fisik yang berupa exercise atau olahraga yang diselenggarakan di daerah setempat seperti aerobik low impact untuk lansia, jogging untuk lansia merubah gaya hidup lebih sehat, menjadwalkan jam tidur, melakukan breathing exercise. Latihan yang telah disebutkan diatas merupakan serangkaian latihan yang diteliti telah efektif secara perlahan dalam mengurangi gangguan kualitas tidur pada lansia dikarenakan efek yang diberikan pada semua latihan bersifat relaksasi dan menambah kebugaran juga membantu memperbaiki fungsional dan metabolisme pada lansia yang menyebabkan terjadinya gangguan tidur (Silvia *et al.*, 2022).

Fisioterapi merupakan suatu bentuk pelayanan Kesehatan yang ditunjukan kepada individu/kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan. Hal ini dilakukan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis), pelatihan fungsi dan komunikasi (Menurut WHO, 2020). Akan dilakukan penelitian di Desa Plosokuning IV, Minomartani, Ngaglik, Sleman.

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan energi. Penurunan aktivitas fisik merupakan faktor resiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (WHO,2019). Aktivitas fisik suatu kegiatan yang meningkatkan penggunaan energi atau kalori oleh tubuh, dalam kehidupan sehari-hari dapat dikategorikan ke dalam pekerjaan, olahraga, kegiatan, dalam rumah tangga ataupun kegiatan lainnya (Ariyanto *et al.*, 2020). Aktivitas fisik banyak memiliki banyak manfaat untuk lansia dapat menstimulasi faktor pertumbuhan neuron yang dapat menghambat terjadinya demensia pada lansia. Selain itu untuk pengontrolan keseimbangan tubuh penurunan kekuatan otot dan perubahan postur tubuh ikut terpengaruh sebagai akibat dari proses degenerative pada lansia (Nur'amalia, Abdullah, *et al.*, 2022). Salah satu aktivitas fisik dengan *Morning Walking*.

Morning walking exercise adalah kegiatan aktif yang sangat mendasar yang dapat dilakukan setiap orang. Jalan pagi dapat diartikan sebagai olahraga yang selanjutnya dapat mengembangkan Kesehatan dengan memanfaatkan kemampuan otot tubuh secara konsisten. Jalan kaki berpotensi meningkatkan relaksasi yang menimbulkan kebutuhan istirahat teratur, yang dapat meningkatkan Tingkat energi, produk endorphen dan suhu tubuh sehingga meningkatkan kualitas tidur (Oktaviatama *et al.*, 2023).

Jalan kaki yang baik selama 30 menit kemungkinan memerlukan lebih banyak tidur untuk menjaga kesimbangan energi yang telah dikeluarkan. Hal tersebut dapat terlihat pada orang yang telah melakukan aktivitas dan mencapai kelelahan maka orang tersebut akan lebih cepat untuk dapat tidur karena tahap tidur gelombang lambatnya atau *Non Rapid Eye Movement* (NREM) diperpendek (Hidayat, 2008).

Terapi spiritual termasuk relaksasi yang merupakan salah satu bentuk mind-body therapy dari terapi yang memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku manusia (Zainuddin, 2009). Menurut Faiz (2008), terapi SEFT berfokus pada kata atau kalimat yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada Allah SWT. Ketika seorang berdoa dengan tenang disertai dengan

hati Ikhlas dan pasrah maka tubuh akan mengalami relaksasi dan menyebabkan seorang pasien menjadi tenang. Pernafasan menjadi teratur, denyut jantung menjadi teratur dan stabil akan melancarkan sirkulasi darah yang mengalir kedalam tubuh dan benar-benar berada dalam keadaan yang luar biasa rileks, ketika seseorang dalam keadaan rileks maka akan mudah untuk memulai tidur.

Murottal adalah mendengarkan Al-Quran dengan suara yang indah secara baik dan benar dan benar menurut kaidah tajwid (Wulandari, 2017). Murottal Al-Quran merupakan suatu yang di lagukan oleh seseorang qori' atau pembaca Al-Quran dengan rekaman (Priyanto & Anggraeni, 2019). Al-Quran adalah kitab suci umat islam yang diturunkan oleh Allah kepada Nabi Muhammad untuk disampaikannya sebagai petunjuk bagi umat manusia dalam melayani kehidupannya dan berfungsi sebagai media komunikasi antara Allah sebagai pencipta dan manusia sebagai hambaNya (Hizbullah, 2012).

Manfaat dari terapi murottal Al-Qur'an untuk lansia dengan tempo yang lambat serta harmonis dapat mengaktifkan hormon edorfin alami (serotonin). Dapat meningkatkan perasaan rileks, mengurangi perasaan takut, cemas, dan tegang, dan dapat memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Oleh karena inilah terapi murottal Al-Qur'an memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas tidur (Heru, 2008).

Terapi Seni Murottal Quran mempunyai tujuan spiritual, membawa keberkahan dan kedamaian bagi hati para pendengarnya, Murottal merupakan salah satu terapi seni yang memberikan efek positif pada pendengaran karena musik mempengaruhi pengaruh baik.

Menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap kualitas tidur lansia dipengaruhi oleh kelebihan terapi murottal Al-Quran dengan tempo yang lambat serta harmonis lantunan Al-Quran dapat menurunkan hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Nadhifatus, 2018).

Pemberian murottal Al-Quran surat Ar-Rahman dapat memberikan perasaan tenang yang dapat membantu lansia untuk tidur (Firdaus, Santoso, 2018). Sejalan dengan penelitian Febiyanto, Komarudin (2017) bahwa mendengarkan murottal Al-Quran surat Ar-Rahman dapat memberikan rasa optimis, damai, percaya diri dan ketenangan yang dapat menurunkan sekresi *Adrenocorticotrophic hormone (ACTH)* yang menyebabkan sekresi hormon kortisol menurunkan rasa nyeri dan kecemasan berkurang.

Secara fisik maupun psikis. Bahkan di dalam Al-Qur'an sendiri, Allah menjelaskan dalam firman-Nya (QS Al-isra':82).

خَسَارًا إِلَّا الظَّالِمِينَ يَزِيدُ وَلَا يُزِيدُ لِلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً شِفَاءً هُوَ مَا الْقُرْآنُ مِنْ وَنَزَّلَ

Artinya : Dan kami turunkan dari AL-Qur'an sesuatu yang menjadi Penawar dan rahmatnya orang-orang yang beriman, dan Al-Qur'an tidak menambah kepada orang-orang yang zholim selain kerugian (Kemenag RI, 2010). Hal ini dijelaskan lebih lanjut dalam firman Allah swr di (QS Al-A'raf ayat 204)

تُحْمُونَ لَعَلَّكُمْ وَأَنْصِتُوا لَهُ فَاسْتَمِعُوا أَلْفُرَاءُ أَنْ قُرِئَ وَإِذَا

Artinya : Dan Apabila Al-Qur'an dibacakan, maka dengarkanlah (yang baik) dan perhatikanlah dengan tenang demikian agar mendapat Rahmat (Kemenag RI, 2010).

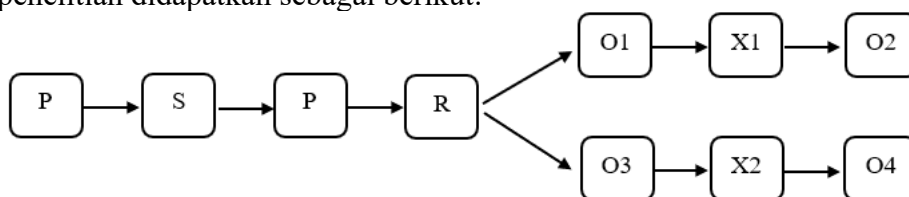
METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Dengan desain penelitian yang digunakan yaitu quasi eksperiment dibagi menjadi 2 group *pretest* dan *posttest*. Bertujuan untuk

mengetahui perbedaan Pengaruh *Morning Walking Exercise* Dan Murottal Al-Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Lansia.

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini berupa *purposive sampling*. Dari sejumlah populasi yang akan menjadi sample dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan dalam pembagian kelompok menggunakan random sampling untuk menentukan kelompok perlakuan 1 dan kelompok perlakuan 2.

Pada penelitian ini menggunakan 2 kelompok dengan pemberian intervensi, yaitu: kelompok 1 diberikan *Morning Walking Exercise* dan kelompok 2 diberikan Murottal Al-Qur'an, sebelum diberikan intervensi maka kedua kelompok diberikan penyuluhan dan diukur menggunakan kuesioner berupa (PSQI) *Pittsburgh Sleep Quality Index* untuk mengukur kemampuan kualitas tidur lansia sebanyak 44 lansia diberikan kuesioner (PSQI) *Pittsburgh Sleep Quality Index* untuk mengukur kualitas tidur. Hasil dari pengukuran kemudian dapat dibandingkan intervensi mana yang lebih efektif untuk meningkatkan kualitas tidur lansia dengan intervensi *Morning Walking Exercise* Dan Murottal Al-Qur'an. Sehingga rancangan penelitian didapatkan sebagai berikut:



Keterangan:

- P : Populasi
- S : Sampel
- P : Purposive Sampling
- R : Randomized Controlled Trial
- O1 : *Pre test* Kelompok 1
- X1 : Pemberian intervensi pada kelompok 1 (*Morning Walking Exercise*)
- O2 : *Post test* kelompok 1
- O3 : *Pre Test* kelompok 2
- X2 : Pemberian intervensi pada kelompok 2 (Murottal Al-Qur'an)
- O4 : *Post test* kelompok 2

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Plosokunig 4, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, yang merupakan wilayah pedesaan dengan populasi lanjut usia yang cukup tinggi dan aktif dalam Posyandu Lansia. Lanjut usia di wilayah ini secara rutin mengikuti program posyandu sebagai dari Upaya pemantauan dan peningkatan kesehatan, terutama dalam aspek pencegahan penyakit dan penurunan terkait usia lanjut.

Posyandu Lansia merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang berfokus pada upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan secara berkala, edukasi terkait pencegahan gangguan tidur yang terjadi pada kelompok lanjut usia.

Sebanyak 67 orang lanjut usia yang tercatat aktif mengikuti kegiatan Posyandu Lansia di Dusun Plosokuning 4 menjadi sampel dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil pengamatan awal, Sebagian besar lansia di wilayah ini mengalami permasalahan berupa gangguan tidur yang berdampak pada penurunan kualitas hidup seperti mudah lelah, gangguan konsentrasi,

serta meningkatkan risiko gangguan fisik dan mental. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya intervensi yang terarah, sistematis, dan berbasis bukti ilmiah guna meminimalkan gangguan tidur, serta meningkatkan kualitas hidup para lansia secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Deskripsi Data

Berdasarkan pengumpulan data dari instrumen penelitian dan diterapkan dalam penelitian ini, sehingga didapatkan karakteristik sebagai berikut:

Karakteristik Sampel

Sampel dalam penelitian ini memiliki 3 karakteristik meliputi usia, jenis kelamin dan durasi tidur. Deskripsi karakteristik sampel disajikan pada tabel di bawah ini:

Karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin

Perhitungan untuk mengetahui variasi jenis kelamin pada penelitian ini maka di lakukan uji deskriptif dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 4. 1 Deskripsi Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Kelompok	Jumlah				N
	Laki-laki	%	Perempuan	%	
Kelompok I	7	31,8	15	68,2	22
Kelompok II	3	13,6	19	86,4	22
Jumlah	10		34		44

Keterangan:

Kelompok I : Perlakuan Latihan Morning Walking Exercise

Kelompok II : Perlakuan Latihan Murrotal Al-Qur'an

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin pada kelompok I yaitu laki-laki dengan jumlah 7 orang dengan persentase 31,8% dan perempuan dengan jumlah 15 orang dengan persentase 68,2%. sedangkan distribusi sampel pada kelompok II yaitu laki-laki dengan jumlah 3 orang dengan persentase 13,6% dan perempuan dengan jumlah 19 orang dengan persentase 86,4%. Total keseluruhan sampel yang sesuai dengan inklusi penelitian yaitu 44 orang (100%).

Karakteristik sampel berdasarkan usia

Perhitungan untuk mengetahui variasi usia pada penelitian ini maka di lakukan uji deskriptif dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 4. 2 Deskripsi Karakteristik Sampel Berdasarkan Usia

Karakteristik Kelompok	Jumlah			
	Kelompok I		Kelompok II	
	N	%	N	%
60-65 tahun	12	54,5	11	50
66-70 tahun	7	31,8	1	4,5
71-75 tahun	2	9,1	4	18,2
76-80 tahun	1	4,5	5	22,7
>80 tahun	0	0	1	4,5
Total	22	100	22	100

Keterangan:

Kelompok I : Perlakuan Latihan Morning Walking Exercise

Kelompok II : Perlakuan Latihan Murrotal Al-Qur'an

Berdasarkan tabel 4.2 dapat disimpulkan hasil uji deskriptif mendapat hasil jumlah sampel kelompok I didominasi usia 60-65 tahun dengan jumlah 12 orang dengan persentase usia

sebesar 54,5%, sedangkan pada kelompok II didominasi usia 60-65 tahun sebanyak 6 orang dengan persentase 50%,.

Karakteristik sampel berdasarkan durasi tidur

Perhitungan untuk mengetahui variasi durasi tidur pada penelitian ini maka di lakukan uji deskriptif dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 4. 3 Deskripsi Karakteristik Sampel Berdasarkan Durasi Tidur

Durasi Tidur	Kelompok I		Kelompok II	
	N	%	N	%
7 jam	11	50	10	45,5
8 jam	11	50	12	54,5
Total	22	100	22	100

Keterangan:

Kelompok I : Perlakuan Latihan Morning Walking Exercise

Kelompok II : Perlakuan Latihan Murrotal Al-Qur'an

Berdasarkan tabel 4.3 dapat disimpulkan hasil pengujian deskriptif kelompok I rata-rata didominasi dengan durasi tidur diatas 7 jam (per hari) dengan persentase 50%. Sedangkan di kelompok II didominasi durasi tidur selama 8 jam (per hari) dengan persentase 54,5%

Deskriptif Data Perlakuan

Durasi tidur sebelum dan sesudah diberi perlakuan Latihan Aktivitas Fisik *Morning Walking Exercise* untuk meningkatkan Kualitas Tidur kelompok I.

Hasil pengukuran pada kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah Latihan Aktivitas Fisik *Morning Walking Exercise* sebagai berikut.

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Pengukuran Durasi Tidur Kelompok I

Kategori Tidur	Durasi	Pre-test (N)	Post-test (N)
Berat	22	0	
Sedang	0	0	
Ringan	0	22	
Total	22	22	

Keterangan:

Pre-Test : Sebelum Pemberian Perlakuan

Post-Test : Sesudah Pemberian Perlakuan

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, kelompok sampel sebelum diberikan perlakuan Latihan Aktivitas Fisik *Morning Walking Exercise* didapat nilai dominan berat dengan jumlah 22 orang atau keseluruhan kelompok I. sedangkan setelah diberikan Latihan Aktivitas Fisik *Morning Walking Exercise* hasil pengukuran didapatkan nilai penurunan nilai dominan ringan dengan jumlah 22 orang atau keseluruhan responden. Sehingga dapat disimpulkan apabila adanya perubahan kualitas tidur setelah pemberian intervensi.

Durasi tidur sebelum dan sesudah diberi perlakuan Latihan Murrotal Al-Qur'an untuk meningkatkan Kualitas Tidur Kelompok II.

Hasil pengukuran pada kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah Latihan Murrotal Al-Qur'an sebagai berikut.

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Pengukuran Durasi Tidur Kelompok II

Kategori Tidur	Durasi	Pre-test (N)	Post-test (N)
Buruk	22	0	

Baik	0	22
Total	22	22

Keterangan:

Pre-Test : Sebelum Pemberian Perlakuan

Post-Test : Sesudah Pemberian Perlakuan

Berdasarkan tabel 4.5 di atas, kelompok sampel sebelum diberikan perlakuan Latihan Murrotal Al-Qur'an didapat nilai dominan berat dengan jumlah 22 orang atau keseluruhan kelompok I. sedangkan setelah diberikan Latihan Murrotal Al-Qur'an hasil pengukuran didapatkan nilai penurunan nilai dominan ringan dengan jumlah 22 orang atau keseluruhan responden. Sehingga dapat disimpulkan apabila adanya perubahan kualitas tidur setelah pemberian intervensi.

Hasil Uji Analisis

Uji Normalitas

Uji normalitas data penelitian sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan uji *Shapiro-wilk test* pada kelompok perlakuan I dan kelompok perlakuan II.

Tabel 4. 6 Nilai Hasil Uji Normalitas

Variabel	Nilai <i>p</i>	
	Sebelum Perlakuan	Sesudah Perlakuan
Nilai Kelompok I	0,120	0,154
Nilai Kelompok II	0,058	0,254

Keterangan:

Nilai *p* : Nilai Probabilitas

Kelompok I : Perlakuan Latihan *Morning walking Exercise*

Kelompok II : Perlakuan Latihan Murrotal Al-Qur'an

Berdasarkan Tabel 4.6 didapatkan hasil uji normalitas pada kelompok I sebelum perlakuan mendapatkan nilai $p = 0,120$ dan sesudah perlakuan memperoleh nilai $p = 0,154$. Sedangkan kelompok II sebelum perlakuan yakni memperoleh nilai $p = 0,058$ dan sesudah perlakuan memperoleh nilai $p = 0,254$. Menurut hasil yang didapat, nilai *p* sebelum dan sesudah diberi perlakuan pada kedua kelompok lebih besar dari 0,05 ($P > 0,05$), sehingga data tersebut berdistribusi normal sehingga uji statistik yang digunakan untuk Hipotesis I dan Hipotesis II adalah *paired sample test*, sedangkan Hipotesis III menggunakan *independent sample t-test*.

Uji Homogenitas

Uji homogenitas data penelitian sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan uji *Lavene's test* pada kelompok perlakuan I dan kelompok perlakuan II untuk mengetahui dari dua kelompok data sampel diambil berasal dari populasi yang memiliki karakteristik yang sama atau tidak, sehingga didapat hasilnya dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 4. 7 Nilai Hasil Uji Homogenitas

Variabel	Nilai <i>p</i>
Nilai Sesudah Perlakuan	0.777

Keterangan:

Nilai *p* : Nilai Probabilitas

Kelompok I : Perlakuan Latihan *Morning walking Exercise*

Kelompok II : Perlakuan Latihan Murrotal Al-Qur'an

Berdasarkan tabel 4.7 hasil perhitungan *lavene's test* dari sesudah perlakuan diketahui nilai setelah diberikan Latihan yaitu $p = 0,777$, sehingga hasil tersebut nilai $p > (0,05)$, dan dapat dikatakan bahwa varian pada hasil sebelum dan sesudah perlakuan adalah homogen atau data sampel berasal dari populasi yang memiliki variasi yang sama.

Uji Hipotesis I

Uji hipotesis merupakan analisis sementara untuk mengetahui pengaruh *Morning walking Exercise* terhadap perubahan kualitas tidur pada lansia. Perhitungan hipotesis menerapkan analisis *paired sample T-Test* apabila hasil nilai p dihitung lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti tidak ada pengaruh *Morning Walking Exercise* terhadap perubahan kualitas tidur pada lansia.

Tabel 4. 8 Nilai Hasil Uji Hipotesis I

Perlakuan Kelompok I	Mean	Standar Deviasi	Nilai p
Latihan <i>Morning Walking Exercise</i> Pre dan Post test Perlakuan	10.048	0,805	0,000

Keterangan:

Nilai p : Nilai Probabilitas

Kelompok I : Perlakuan Latihan *Morning walking Exercise*

Berdasarkan tabel 4.8 hasil uji analisis dengan *Paired Sampel t-test* diperoleh nilai $p = 0,000$ yang artinya $p < 0,05$ sehingga hipotesis H_a diterima dan H_o ditolak. Dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan pada kelompok I perlakuan Latihan *Morning Walking Exercise* terhadap perubahan bentuk kualitas tidur pada lansia.

Uji Hipotesis II

Uji hipotesis merupakan analisis sementara untuk mengetahui pengaruh *Murrotal Al-Qur'an* terhadap perubahan kualitas tidur pada lansia. Perhitungan hipotesis menerapkan analisis *paired sample T-Test* apabila hasil nilai p dihitung lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti tidak ada pengaruh *Murrotal Al-Qur'an* terhadap perubahan kualitas tidur pada lansia.

Tabel 4. 9 Nilai Hasil Uji Hipotesis II

Perlakuan Kelompok II	Mean	Standar Deviasi	Nilai p
Latihan <i>Murrotal Al-Qur'an</i> Pre dan Post test Perlakuan	10.087	0,165	0,000

Keterangan:

Nilai p : Nilai Probabilitas

Kelompok II : Perlakuan Latihan *Murrotal Al-Qur'an*

Berdasarkan tabel 4.9 hasil uji analisis dengan *Paired Sampel t-test* diperoleh nilai $p = 0,000$ yang artinya $p < 0,05$ sehingga hipotesis H_a diterima dan H_o ditolak. Dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan pada kelompok II perlakuan Latihan *Murrotal Al-Qur'an* terhadap perubahan bentuk kualitas tidur pada lansia.

Uji Hipotesis III

Uji hipotesis III merupakan analisis sementara untuk Hal ini dimaksud untuk mengetahui adanya perbedaan secara signifikan antara dua kelompok sampel. Nilai signifikansi adalah 0,05. apabila nilai p dihitung lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$) maka H_a ditolak dan H_o diterima yang berarti tidak ada perbedaan pengaruh *Morning Walking Exercise* dan *Murrotal Al-Qur'an* terhadap perubahan kualitas tidur pada lansia.

Perlakuan	Mean	Std. Deviasi	Nilai P
Pre test I dan II	7,91	1,104	0,001
Post test I dan II	3,77	1,163	0,001

Keternagn:

Pre-Test : Perlakuan Latihan *Morning walking Exercise*

Post-Test : Perlakuan Latihan Murrotal Al-Qur'an

Berdasarkan tabel 4.10 hasil uji analisis dengan *independent sample t-test* diperoleh hasil nilai kualitas tidur sebelum perlakuan I dan II yaitu $p = 0,001$ yang artinya ($p < 0,05$) sehingga hipotesis H_a ditolak dan H_o diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengaruh antara kelompok I perlakuan *Morning Walking Exercise* dengan perlakuan Murrotal Al-Qur'an terhadap perubahan kualitas tidur pada lansia.

Pembahasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Dengan desain penelitian yang digunakan yaitu quasi eksperimen dibagi menjadi 2 group *pretest* dan *posttest*. Bertujuan untuk mengetahui perbedaan Pengaruh *Morning Walking Exercise* Dan Murrotal Al-Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Lansia. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini berupa *purposive sampling*. Dari sejumlah populasi yang akan menjadi sampel dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan dalam pembagian kelompok menggunakan random sampling untuk menentukan kelompok perlakuan 1 dan kelompok perlakuan 2.

Karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan deskripsi data pada tabel 4.1 menunjukkan apabila kriteria sampel bahwa mayoritas sampel didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebesar 34 orang dengan persentase 77%. Dalam penelitian Harisa *et al* (2022) mengatakan bahwa mayoritas kualitas tidur pada lansia perempuan cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih buruk dan lebih rentan mengalami gangguan tidur, termasuk insomnia dibandingkan dengan laki-laki.

Hal ini disebabkan oleh faktor fisiologis/hormonal dimana lansia perempuan mengalami perubahan hormonal (menopause) yang dapat mengganggu termoregulasi dan siklus tidur-bangun, sehingga meningkatkan keluhan kesulitan tidur. Lalu faktor psikososial dimana lansia perempuan seringkali lebih rentan terhadap kondisi psikologis seperti kecemasan dan kesepian (terutama yang berstatus janda), yang mana faktor stres dan kecemasan memiliki hubungan signifikan dengan kualitas tidur yang buruk (Fitri *et al.*, 2021).

Karakteristik sampel berdasarkan usia

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa rata-rata usia sampel penelitian ini berusia 60-90 tahun. Menurut Banyuwangi (2023) menyebutkan bahwa seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan tidur *Rapid Eye Movement* (REM) dan tahap 3-4 *Non-Rapid Eye Movement* (NREM/ Tidur nyenyak). Lansia cenderung memiliki latensi tidur yang lebih lama (sulit memulai tidur) dan efisiensi tidur yang rendah (sering terbangun). Dan usia lansia >75 tahun lebih rentan terhadap penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, nyeri kronis, dan lain-lain yang secara langsung mengganggu kualitas tidur pada lansia.

Menurut Leba *et al.*, (2023) mengatakan bahwa kualitas tidur mengalami penurunan signifikan seiring bertambahnya usia. Seperti penurunan tidur nyenyak, peningkatan fragmentasi tidur dan meningkatnya korbidity. Kerentanan kualitas tidur pada lansia tidak hanya karena penuaan normal, tetapi juga karena meningkatnya *komorbiditas* (penyakit penyerta) seperti nyeri kronis, *nocturia* (sering buang air kecil malam hari), gagal jantung, atau penyakit paru obstruktif. Kondisi-kondisi ini secara langsung mengganggu tidur. Selain itu, poli-farmas penggunaan banyak obat untuk mengatasi komorbiditas juga dapat menyebabkan insomnia sebagai efek samping.

Karakteristik sampel berdasarkan durasi tidur

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan apabila data karakteristik sampel menunjukkan bahwa mayoritas subjek, baik pada kelompok I maupun kelompok II, memiliki durasi tidur malam selama 7 jam (45,5% - 50%) atau 8 jam (50% - 54,5%). Durasi ini secara kuantitatif telah memenuhi rentang ideal yang direkomendasikan untuk populasi lansia, yaitu 7-8 jam per

hari. Dan umumnya durasi tidur untuk lansia sekitar 0-8 jam dimana sebagian subjek telah memenuhi kriteria durasi tidur yang baik. Meskipun durasi tidur mencapai batas ideal, data ini tidak serta merta menjamin kualitas tidur yang baik. Beberapa literatur terbaru menunjukkan bahwa proses penuaan secara fisiologis menyebabkan perubahan pada pola tidur, yang berdampak pada penurunan kualitas tidur (Koffel et al., 2023).

Meskipun durasi tidur total (7-8 jam) berada dalam batas normal, masalah utama pada lansia adalah fragmentasi tidur (*sleep fragmentation*). Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan alami pada struktur tidur seperti penurunan tidur dalam (*slow-wave sleep/SWS*), dimana Lansia mengalami penurunan signifikan pada tahap tidur NREM 3 dan 4 (tidur dalam/nyenyak). Tahap inilah yang penting untuk pemulihan fisik dan konsolidasi memori. Penurunan SWS membuat lansia lebih mudah terbangun oleh stimulus lingkungan (suara bising atau suhu) atau stimulus internal. Lalu penurunan hormone melatonin, dimana sekresi hormone melatonin, yang berperan mengatur ritme sirkadian (siklus tidur-bangun), cenderung berkurang dan puncaknya terjadi lebih awal pada lansia. Hal ini menyebabkan lansia kesulitan mempertahankan tidur sepanjang malam dan cenderung bangun lebih pagi (Rusiana et al., 2021).

Uji Hipotesis I

Berdasarkan hasil uji hipotesis I antara data *pre-test* dan *post-test* pada Kelompok I (Kelompok Intervensi) menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan dengan nilai $p = 0,001$. Penerimaan Hipotesis Alternatif (H_a) menegaskan bahwa Latihan *Morning Walking Exercise* memiliki efektivitas yang kuat dan terbukti secara statistik dalam memengaruhi variabel yang diukur (diasumsikan sebagai kualitas tidur atau fungsi terkait) pada subjek lansia.

Efektivitas luar biasa dari latihan jalan kaki di pagi hari ini didukung oleh mekanisme fisiologis yang berpusat pada pengaturan ritme sirkadian (jam biologis). Lansia secara inheren mengalami pergeseran fase tidur, di mana sekresi hormone melatonin berkurang dan puncaknya terjadi lebih awal, menyebabkan mereka tidur cepat (onset awal) tetapi sering terbangun atau bangun terlalu pagi (*fragmented sleep*). *Morning Walking Exercise* yang dilakukan dengan paparan sinar matahari alami berfungsi sebagai *zeitgeber* (pemberi waktu) kuat yang mengirimkan sinyal melalui retina ke *suprachiasmatic nucleus* (SCN) di hipotalamus. Sinyal cahaya di pagi hari ini secara efektif menekan produksi melatonin pada waktu yang tidak tepat, dan sebagai respons kompensasi, mendorong sekresi melatonin yang lebih kuat dan tepat waktu saat malam tiba. Penyesuaian ritme sirkadian ini secara langsung memperbaiki dua komponen kritis kualitas tidur: mengurangi Latensi Tidur (waktu yang dibutuhkan untuk tertidur) dan meningkatkan Efisiensi Tidur (rasio waktu tidur aktual berbanding waktu di tempat tidur), yang pada akhirnya mengurangi insomnia.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Solis-Navarro et al. (2023) menemukan bahwa aktivitas fisik terstruktur, terutama yang dilakukan di luar ruangan, secara signifikan meningkatkan kualitas tidur subjektif dan menurunkan skor gangguan tidur pada lansia. Selain itu, Chen & Wang (2024) manfaat ganda, di mana olahraga pagi juga memicu pelepasan endorfin dan berfungsi sebagai alat distraksi kognitif yang efektif, membantu menurunkan kadar stres dan kecemasan faktor psikologis utama penyebab kesulitan memulai dan mempertahankan tidur pada lansia. Secara klinis, hasil penelitian ini memperkuat rekomendasi bahwa intervensi gaya hidup, khususnya Latihan Jalan Kaki Pagi dengan intensitas ringan hingga sedang, harus dipromosikan sebagai terapi lini pertama non-farmakologis sebelum mempertimbangkan penggunaan obat-obatan tidur pada lansia. Keunggulan dari intervensi ini adalah sifatnya yang mudah diakses, berbiaya rendah, dan juga memberikan manfaat tambahan bagi kesehatan kardiovaskular, muskuloskeletal, dan fungsi kognitif lansia secara keseluruhan.

Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian terkini yang menunjukkan bahwa aktivitas berjalan pada lansia mempunyai korelasi positif dengan kualitas tidur yang lebih baik. Sebagai contoh, sebuah studi korelasional pada komunitas lansia menemukan bahwa total waktu berjalan per minggu dan frekuensi berjalan per hari secara signifikan memprediksi kualitas tidur yang lebih baik (Cheng et al., 2022). Penelitian lain juga menyimpulkan bahwa program aktivitas fisik pada lansia (usia ≥ 60 tahun) menghasilkan perbaikan signifikan pada kualitas tidur dan latensi tidur (waktu yang dibutuhkan hingga tertidur) walaupun efek untuk durasi atau efisiensi tidur kadang kurang konsisten (Solis-Navarro et al., 2023). Dengan demikian, intervensi Anda yang spesifik berupa latihan jalan pagi dapat dianggap mempunyai kerangka teoritis dan empiris yang kuat.

Secara mekanisme, terdapat beberapa alasan fisiologis dan psikologis mengapa latihan jalan pagi dapat memperbaiki kualitas tidur lansia. Pertama, aktivitas fisik seperti jalan pagi meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan ketegangan otot, dan membantu regulasi ritme sirkadian melalui paparan cahaya pagi dan perubahan suhu tubuh yang memfasilitasi pelepasan hormon melatonin pada malam hari. Sebuah penelitian khusus menyebut bahwa berjalan kaki intensitas ringan pada lansia dengan gangguan tidur secara acak mampu mengurangi latensi tidur dan meningkatkan efisiensi tidur (Wang et al., 2024). Ketiga, latihan jalan pagi dapat juga memfasilitasi pola hidup yang lebih sehat secara keseluruhan misalnya pengurangan stimulasi seperti konsumsi kafein pada malam hari, rutinitas tidur-bangun yang lebih teratur, dan pengurangan waktu terjaga di malam hari yang pada gilirannya mendukung perbaikan tidur.

Dalam konteks lansia, intervensi berupa latihan jalan pagi memiliki keunggulan praktis dan keberterimaan yang tinggi. Aktivitas ini relatif mudah dilakukan, tidak memerlukan peralatan khusus, dan dapat dilakukan dalam kelompok dengan supervisi minimal. Studi kasus di Indonesia menyebut bahwa terapi komplementer berupa jalan pagi dan sinar matahari pagi selama 15–20 menit menunjukkan penurunan skor sundowning dan perbaikan kualitas tidur pada lansia (Ermawati et al., 2024).

Uji Hipotesis II

Pada kelompok II yang diberikan perlakuan Murottal Al-Qur'an (pendengaran lantunan ayat-ayat suci sebelum tidur), hasil analisis menggunakan *Paired Sample t-test* menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil ini mengindikasikan bahwa terdapat perubahan yang sangat signifikan dalam skor kualitas tidur lansia antara kondisi sebelum dan setelah intervensi. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) bahwa terdapat pengaruh signifikan diperoleh dan hipotesis nol (H_o) ditolak. Temuan ini memperkuat bahwa intervensi non-farmakologis berupa latihan mendengarkan murottal Al-Qur'an secara rutin dapat menjadi metode efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada populasi lansia yang sering mengalami gangguan tidur.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an memberikan efek positif terhadap kualitas tidur lansia atau kelompok lainnya. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan di Yogyakarta menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman selama 15 menit sebelum tidur pada lansia di UPT Budhi Dharma menghasilkan $p\text{-value} = 0,000$ dan peningkatan kualitas tidur yang signifikan (Suparto et al., 2024). Penelitian lain yang dilakukan pada masa pandemi COVID-19 pada lansia dengan kecemasan juga menemukan bahwa terapi murottal Al-Qur'an efektif meningkatkan kualitas tidur ($p = 0,001$) di kelompok intervensi dibanding control (Tryastuti, 2022).

Bahkan sebuah review literatur yang diterbitkan 2024 mencatat bahwa terapi murottal Al-Qur'an secara umum terbukti secara kuantitatif memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas tidur pada lansia ($p\text{-value} = 0,00 < 0,05$) melalui mekanisme regulasi sistem saraf otonom (Nabrita & Sudaryanto, 2024).

Latihan mendengarkan murottal Al-Qur'an bisa memperbaiki kualitas tidur lansia dimana yang pertama, lantunan Al-Qur'an yang bersifat ritmis dan melodius dapat menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis dan meningkatkan dominasi sistem saraf parasimpatis, yang berperan dalam relaksasi dan transisi tidur. Sebuah review menyebutkan bahwa terapi murottal dapat "stimulate the parasympathetic nervous system" yang berdampak pada pengurangan hormon stres dan peningkatan hormon endorfin sehingga menciptakan kondisi rileks sebelum tidur (Zakiya et al., 2024).

Kedua, bagi lansia yang mengalami perubahan fisiologis seperti penurunan produksi serotonin dan perubahan ritme sirkadian, intervensi audio yang bersifat menenangkan dapat membantu menetapkan pola tidur yang lebih konsisten serta menurunkan latensi tidur (waktu untuk tertidur) dan meningkatkan efisiensi tidur (persentase waktu tidur terhadap total waktu di tempat tidur). Ketiga, intervensi ini juga bersifat mudah diterapkan, aman, dan relatif murah faktor yang sangat penting dalam populasi lansia di panti jompo atau komunitas lansia sehingga potensi implementasi ke dalam program keperawatan atau kesehatan masyarakat sangat besar (Zakiya et al., 2024).

Uji Hipotesis III

Berdasarkan hasil *independent sample t-test* (Tabel 4.10) yang menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$) artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara efek **Kelompok I (Morning Walking Exercise)** dan **Kelompok II (Murottal Al-Qur'an)** terhadap perubahan kualitas tidur pada lansia. Pernyataan ini sejalan dengan literatur yang menunjukkan bahwa intervensi fisik jalan pagi dan intervensi murottal Al-Qur'an keduanya efektif memperbaiki parameter tidur subjektif, tetapi melalui jalur mekanistik dan potensi efek yang berbeda (Geng & Sun, 2025).

Secara biologis dan psikologis, perbedaan efek kedua perlakuan dapat dijelaskan oleh mekanisme yang berbeda. Latihan jalan pagi (Morning Walking Exercise) cenderung bekerja melalui regulasi fisiologis peningkatan kebutuhan energi yang berkontribusi pada kelelahan sehat di malam hari, pengaturan ritme sirkadian melalui paparan cahaya pagi, penurunan kadar kortisol basal, serta perbaikan kondisi kardiovaskular dan metabolik yang secara kolektif dapat memperbaiki durasi tidur, efisiensi tidur, dan komponen lain dari skala kualitas tidur. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa berbagai bentuk aktivitas fisik (termasuk jalan kaki, tai chi, yoga, dan latihan kekuatan) memberikan manfaat substansial terhadap kualitas tidur pada lansia, dan manfaatnya sering kali konsisten di banyak studi intervensi (Geng & Sun, 2025).

Sebaliknya, Murottal Al-Qur'an kemungkinan besar memberikan efek melalui jalur relaksasi psikologis dan neurofisiologi pengurangan kecemasan dan perasaan tenang (menurunkan aktivasi simpatis), stimulasi respons parasimpatis, serta efek afektif dan spiritual yang memperbaiki kesiapan tidur. Kajian literatur khusus mengenai murottal menunjukkan konsistensi temuan bahwa pendengaran lantunan ayat Al-Qur'an dapat menurunkan gejala kecemasan dan memperbaiki indikator tidur subjektif pada lansia dan populasi lain. Penelitian terbaru menyimpulkan bahwa murottal secara konsisten dikaitkan dengan perbaikan kualitas tidur meskipun sebagian besar studi menggunakan ukuran subjektif dan durasi intervensi yang relatif singkat. Dengan kata lain, murottal bekerja lebih banyak pada aspek relaksasi, mood, dan regulasi emosi jalur yang berbeda dengan mekanisme fisik yang diaktifkan oleh latihan jalan pagi (Nabrita & Sudaryanto, 2024).

Pemilihan intervensi yang paling efektif untuk lansia tertentu harus mempertimbangkan kondisi komorbid, preferensi individu, dan keterbatasan fisik. Lansia dengan keterbatasan mobilitas atau kondisi kardiopulmoner mungkin memperoleh manfaat lebih nyata dari intervensi auditif/spiritual seperti murottal dibanding program jalan pagi yang memerlukan mobilitas; sebaliknya, lansia yang sehat secara fisik dapat memperoleh manfaat tambahan dari

latihan jalan pagi tidak hanya tidur yang lebih baik tetapi juga peningkatan kebugaran dan fungsi fisik. Kombinasi kedua pendekatan (jalan pagi + murottal) berpotensi memberikan efek sinergis jalan pagi untuk mengatur ritme sirkadian dan meningkatkan kelelahan fisiologis, serta murottal untuk menurunkan aktivasi emosional menjelang tidur namun studi yang membandingkan kombinasi ini masih terbatas dan perlu diteliti lebih lanjut. Bukti dari penelitian yang membandingkan musik dan latihan menegaskan bahwa kedua strategi bisa efektif namun efek pada parameter objektif berbeda-beda, sehingga kombinasi terstruktur layak diuji pada populasi lansia (Geng *et al.*, 2025).

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa *Morning Walking Exercise* memiliki pengaruh yang signifikan dan positif dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Pengaruh ini bekerja melalui mekanisme fisiologis, yaitu dengan membantu mengatur ritme sirkadian, mengoptimalkan sekresi melatonin dan meningkatkan relaksasi melalui pelepasan hormone endorfin. Lalu Murottal Al-Qur'an memiliki pengaruh yang signifikan dan positif dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Pengaruh ini terutama bekerja melalui mekanisme psikologis, yaitu dengan menimbulkan efek relaksasi mendalam yang menenangkan system saraf parasimpatis, sehingga efektif mengurangi tingkat kecemasan, stress dan ketegangan emosional yang sering menjadi penyebab gangguan tidur. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *Morning Walking Exercise* dan *Murottal Al-Qur'an* terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia, secara teoritis kedua intervensi terbukti efektif, hanya saja mekanisme kerjanya berbeda (satu berfokus pada fisik dan yang lain pada psikologis).

Saran

Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Disarankan agar puskesmas, posyandu lansia, dan lembaga pelayanan kesehatan masyarakat dapat mengintegrasikan kegiatan *Morning Walking Exercise* serta terapi *Murottal Al-Qur'an* sebagai bagian dari program rutin pembinaan lansia. Kegiatan ini dapat dilakukan secara kelompok dengan pendampingan tenaga kesehatan agar tercipta suasana sosial yang menyenangkan sekaligus menyehatkan.

Bagi Lansia dan Keluarga

Lansia dianjurkan untuk melakukan *Morning Walking Exercise* secara rutin minimal 3–5 kali dalam seminggu selama 15-20 menit, serta membiasakan diri mendengarkan murottal Al-Qur'an menjelang waktu tidur. Keluarga diharapkan berperan aktif dalam memotivasi dan memfasilitasi kegiatan tersebut agar lansia tetap konsisten.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian mendatang dapat memperluas jumlah sampel dan melibatkan berbagai latar belakang lansia untuk meningkatkan generalisasi hasil. Selain itu, disarankan untuk menggunakan alat ukur objektif seperti *polysomnography* atau *actigraphy* guna memperoleh data yang lebih akurat. Penelitian selanjutnya juga dapat meneliti kombinasi kedua intervensi (fisik dan spiritual) dalam satu program, serta menilai efek jangka panjangnya terhadap kualitas tidur dan kesehatan mental lansia.

REFERENSI

Anisa Melia Yahya, & Anjar Nurrohmah. (2023). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap Kualitas Tidur Lansia di Dusun Ngendak. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 1(4), 166–181. <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i4.1790>

- Anugrah, R. R., Dermawan, D. F., Karawang, U. S., & Barat, J. (2022). *Jurnal Olahraga dan Kesehatan Indonesia (JOKI)* available online at <https://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/jok> KONTRIBUSI PERMAINAN TRADISIONAL. 3, 38–43.
- Ariyanto, A., Puspitasari, N., & Utami, D. N. (2020). AKTIVITAS FISIK TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA LANSIA Physical Activity To Quality Of Life In The Elderly. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, XIII(2), 145–151.
- Cheng, H. P., Chen, C. H., Lin, H. S., Wang, J. J., & Yen, M. (2022). Relationship between walking activity and sleep quality among community-dwelling older adults. *Journal of community health nursing*, 39(2), 127-138.
- Dewi, A. P. (2016). *Pengaruh terapi al zikir terhadap kualitastidur lansia*. Riau University.
- Dewi, S. R. (2014). *Buku ajar keperawatan gerontik*. Deepublish.
- Djati, G., & Series, C. (2024). *Gunung Djati Conference Series, Volume 37 (2024) Conference on Participation and Development in Community Creative Industries (CPD-CCI) ISSN: 2774-6585 Website: https://conferences.uinsgd.ac.id/gdcs. 37, 42–57.*
- Dwi Nur Anggraeni, Antari, I., & Arthica, R. (2023). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Upt Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta. *Journal of Health (JoH)*, 10(1), 079–085. <https://doi.org/10.30590/joh.v10n1.577>
- Ermawati, E., Subrata, S. A., & Widiyanto, P. (2024). Sunbathing and walking morning exercise for patient with sundown syndrome. In *International Conference of Advancements in Nursing Care* (Vol. 1, No. 2).
- Fitri, L., Amalia, R., & Juanita, J. (2021). Hubungan Jenis Kelamin dengan kualitas tidur lansia. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5(4).
- Gao, X., Qiao, Y., Chen, Q., Wang, C., & Zhang, P. (2024). Effects of different types of exercise on sleep quality based on Pittsburgh Sleep Quality Index in middle-aged and older adults: a network meta-analysis. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 20(7), 1193-1204.
- Geng, D., Li, X., & Sun, G. (2025). The effectiveness of exercise interventions in the improvement of sleep in older adult people: a meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 13, 1529519.
- Harisa, A., Syahrul, S., Yodang, Y., Abady, R., & Bas, A. G. (2022). Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kualitas tidur pasien lanjut usia dengan penyakit kronis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(1), 1.
- Irawan, A., Nur Fitranto, & Muchtar Hendra Hasibuan. (2021). Aktifitas Fisik Pemain Futsal Universitas Negeri Jakarta Selama Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Ilmiah Sport Coaching and Education*, 5(1), 40–46. <https://doi.org/10.21009/jsce.05105>
- Koffel, E., Ancoli-Israel, S., Zee, P., & Dzierzewski, J. M. (2023). Sleep health and aging: Recommendations for promoting healthy sleep among older adults: A National Sleep Foundation report. *Sleep Health*, 9(6), 821-824.
- Leba, I. P. R. P. (2020). Literature Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Lansia. *Professional Health Journal*, 4(2sp), 166–177. <https://repository.stikvinc.ac.id/id/eprint/154/>
- Nabrita A, Y., & Sudaryanto, A. (2024). Literature Review: The Effect of Quranic Murottal Therapy on the Quality of Sleep of the Elderly. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(6), 3845-3852.

- Oktaviatama, A., Mirawati, D., & Setiawan, C. (2023). Pengaruh Walking Morning Exercise Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 12(2), 82. <https://doi.org/10.25077/jka.v12i2.2233>
- Oktora, S. P. D., Purnawan, I., & Achiriyati, D. (2016). The Effect of Murottal Al Qur'an Therapy on Sleep Quality in the Social Rehabilitation Unit of the Dewanata Cilacap. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(3), 168–173. <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/710/397>
- Pemberian, P. E., Murottal, T., Qur, A. L., & Untuk, A. N. (2022). *MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA*. 3, 653–658.
- Prima, R., & Oktarini, S. (2021). Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Lansia. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 5(2), 319–324.
- Rusiana, H. P., Istiana, I., Purqoti, D. N., & Syafitri, R. P. (2021). Peningkatan Kualitas Tidur Lansia Melalui Latihan Relaksasi Progresif Di Lingkungan Sekarbela Mataram. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 116–124.
- , D. R. A. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kebugaran Jasmani Siswa SMP N 5 Gresik. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 10(2), 171–175.
- Setyaningrum, N., Setyawan, A., & Bistara, D. N. (2022). The effect of lavender essential oil aromatherapy on sleep quality in hemodialysis patients. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(S2), 155–160. <https://doi.org/10.30604/jika.v7is2.1423>
- Setyarini, E. A., Sihombing, F., Sandriani, V. A., Olahraga, P., Santai, J., Kualitas, T., Lansia, T., Panti, D., Bandung, W., Kesehatan, J., Perdana, S., Ferdinan, S., Keperawatan, P. S., Stikes, S., & Borromeus, B. (2020). Pengaruh Olahraga Jalan Santai Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Panti Werdha Bandung Effect of Exercise Relaxing Walking Towards Quality of Sleep in the Elderly in the Bandung Nursing Home. *Jksp*, 3(1). <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>
- Solis-Navarro, L., Masot, O., Torres-Castro, R., Otto-Yáñez, M., Fernández-Jané, C., Solà-Madurell, M., ... & Pérez, L. M. (2023). Effects on sleep quality of physical exercise programs in older adults: a systematic review and meta-analysis. *Clocks & Sleep*, 5(2), 152-166.
- Suparto, T. A., Puspita, A. P. W., Nurkhafipah, A. S., & Sutrisno, I. T. (2024). Studi Kasus: Penerapan Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Insomnia Akut. *Jurnal Keperawatan Komplementer Holistic*, 2(2), 1-7.
- Syukriana, S., Alwi, K., & Ramli, R. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur ' an terhadap Tingkat Insomnia pada Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Usuku Wakatobi Program Studi Ilmu Keperawatan , Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Muslim Indonesia Article history : Address : Email : Pho. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 92–100.
- Tryastuti, D. (2022). Peningkatan Kualitas Tidur Lansia yang Mengalami Kecemasan pada Masa Pandemi COVID-19 dengan Terapi Murottal Al-Qur'an. *Journal of Telenursing*, 4(1), 289-296.
- Wahjusaputri, S., & Saputra, H. (2018). Penguatan Sistem Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 1, 868–885.
- Wang, X., Liu, M., Stevinson, C., Dai, Y. B., Tang, Y. X., Peng, D., ... & Ku, P. W. (2024, February). Effect of a single light-intensity walking session on sleep quality of patients with bladder cancer: a randomized cross-over study. In *Seminars in*

Oncology Nursing (Vol. 40, No. 1, p. 151571). WB Saunders.

- Yupita, R., Khairul Andre, & Siti Salmah. (2023). Pengaruh Jalan Pagi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werda Sabai Nan Aluih Sicincin. *Professional Health Journal*, 5(2), 349–361. <https://doi.org/10.54832/phj.v5i2.427>
- Zaiyati, N., Ridwan, A., Program Studi Sarjana Keperawatan, M., Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, F., & Keilmuan Keperawatan Komunitas, B. (2023). Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Dengan Tugas Akhir. *JIM FKep*, VII(3), 25–29. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/24053>
- zakiya, N., Nurhayati, I., & Rejo. (2024). Implementasi Terapi Murottal untuk Mengatasi Insomnia pada Lansia. *Journal of Language and Health*, 5(2), 655-662.
- (A. P. Dewi, 2016; S. R. Dewi, 2014; Prima & Oktarini, 2021; Wahjusaputri & Saputra, 2018)