

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dukuh Ngebel, Desa Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Dukuh Ngebel memiliki 9 RT dengan luas wilayah 56,400 Ha. Populasi yang ada di Dukuh Ngebel terdiri atas bayi, anak-anak, remaja, dewasa dan lansia. Dukuh Ngebel memiliki posyandu lansia bernama Posyandu Lansia Adiyuso dengan jumlah lansia yang terdaftar sekitar 130 orang. Posyandu lansia ini adalah posyandu lansia dibawah naungan Puskesmas Kasihan I. Pelaksanaan posyandu lansia ini dilakukan oleh petugas dari Puskesmas I dan kader posyandu yang berjalan sebulan sekali yaitu setiap tanggal 28 dengan program senam lansia, cek berat badan, cek tekanan darah dan pemeriksaan kesehatan, selain program rutin tiap bulan, posyandu lansia Adiyuso juga memiliki program *refreshing* seperti piknik ke pantai, mengunjungi tempat bersejarah maupun makan-makan bersama yang diadakan setiap 1 tahun sekali.

##### 2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri atas usia, jenis kelamin, status perkawinan dan riwayat penyakit. Responden dalam penelitian ini merupakan lansia yang berusia antara 60 sampai 87 tahun sebanyak 32 orang.

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Status Perkawinan dan Riwayat Penyakit (N=32)**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Usia</b>		
<i>Elderly</i> (60-74 tahun)	22	68,8
<i>Old</i> (75-90 tahun)	10	31,2
Total	32	100%
<b>Jenis kelamin</b>		
Perempuan	22	68,8
Laki-laki	10	31,2
Total	32	100%
<b>Status perkawinan</b>		
Menikah	15	46,9
Janda/duda	17	53,1
Total	32	100%
<b>Riwayat penyakit</b>		
Memiliki penyakit	26	81,2
Tidak memiliki penyakit	6	18,8
Total	32	100%

Sumber Data : Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 4.1, distribusi karakteristik responden berdasarkan usia didominasi oleh lansia berusia 60 sampai 74 tahun yaitu berjumlah 22 responden (68,8%). Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas adalah responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu 22 responden (68,8%). Berdasarkan status perkawinan, responden dengan status perkawinan janda atau duda lebih mendominasi yaitu sebanyak 17 responden (53,1%). Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah lansia yang memiliki riwayat penyakit yaitu 26 responden (81,2%).

- Gambaran Insomnia pada Lansia Sebelum dan Sesudah Intervensi Adab Tidur Menurut Sunah Rasul

**Tabel 4.2. Gambaran Insomnia pada Lansia Sebelum dan Sesudah Intervensi Adab Tidur Menurut Sunah Rasul**

	<b>Kategorik</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<i>Pre Test</i>	Insomnia	32	100
	Tidak Insomnia	0	0
<i>Post Test</i>	Insomnia	26	81,2
	Tidak Insomnia	6	18,8

Sumber Data : Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa hasil *pre test* responden menunjukkan terdapat 32 (100%) responden mengalami insomnia dan setelah *post test* menurun menjadi 26 (81,2%) responden yang mengalami insomnia sedangkan 6 (18,8%) responden tidak mengalami insomnia.

#### 4. Pengaruh Adab Tidur Menurut Sunah Rasul terhadap Insomnia pada Lansia

Pada penelitian ini untuk mengetahui pengaruh adab tidur menurut sunah Rasul terhadap insomnia dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dikarenakan sebaran data responden tidak normal. Untuk detailnya dapat dilihat pada table 4.2.

**Tabel 4.3 Pengaruh Adab Tidur Menurut Sunah Rasul Terhadap Insomnia pada Lansia Sebelum dan Sesudah Intervensi (N=32)**

	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>p Value</i>
<i>Pre Test</i>	4.71	4.00	1.945	2	9	0.001
<i>Post Test</i>	2.78	2.50	2.419	0	9	

Sumber Data : Data Primer, 2017

Berdasarkan Table 4.2 diketahui bahwa nilai rata-rata (*mean*) pada hasil *post test* lebih rendah (2.78) dibandingkan dengan nilai rata-rata (*mean*) pada hasil *pre test* (4.71), adanya penurunan nilai *mean* tersebut menunjukkan bahwa adab tidur menurut sunah Rasul dapat menurunkan keluhan insomnia pada lansia. Berdasarkan uji statistik *Wilcoxon* nilai *p value* pada data *pre* dan *post test* adalah sebesar 0,001 atau <0,05 hasil

tersebut memperlihatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara intervensi adab tidur menurut sunah Rasul terhadap insomnia pada lansia.

## **B. Pembahasan Hasil Penelitian**

### **1. Karakteristik Responden**

#### **a. Usia**

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa lansia yang menjadi responden pada penelitian ini didominasi oleh lansia yang berusia 60-74 tahun yang dikategorikan dalam *elderly* (WHO, 2016). Pada saat memasuki usia lanjut seseorang akan mengalami berbagai perubahan fungsi baik itu fisik, fisiologis, psikologis maupun kognitif. Hal-hal yang sering dialami oleh lansia yaitu gangguan mengingat, penurunan sistem imun, masalah sendi, depresi, cemas bahkan gangguan tidur (Maryam, dkk, 2008). Menurut Roizen dan Mehmet (2009) usia diatas 60 tahun dapat menyebabkan terjadinya gangguan tidur atau insomnia. Hal tersebut karena secara fisiologis dengan bertambahnya usia maka seseorang akan mengalami penurunan jumlah hormon melatonin yang dapat mengganggu tidur (Roizen & Mehmet, 2009). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sulistyarini dan Santoso (2016) tentang gambaran karakteristik lansia dengan gangguan tidur (insomnia) didapatkan hasilnya bahwa sebanyak 84,4% dari 32 orang lansia mengalami insomnia. Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian tentang kajian penyebab insomnia pada lansia yang dilakukan Megawati (2012) bahwa dari 100 responden sebanyak 55 orang (61,1%) yang mengalami

insomnia adalah lansia. Sehingga dengan demikian semakin meningkatnya usia akan membuat seseorang menjadi sulit tidur dan mengalami insomnia.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 4.1 mayoritas responden pada penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan. Menurut Nugroho (2010) jenis kelamin dapat menjadi salah satu faktor terjadinya insomnia pada lansia, hal tersebut dikarenakan perempuan pada usia lanjut akan mengalami *menopause*. Secara fisiologis *menopause* dapat menyebabkan penurunan produksi hormon estrogen yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis seseorang yaitu menjadi lebih emosional dan gelisah, hal inilah yang membuat lansia perempuan menjadi sulit tidur (Suastri, Tirtayasa, Aryana & Kusumawardhani, 2014). Sulistyarini dan Santoso (2016) menjelaskan bahwa selain faktor *menopause*, lansia perempuan memiliki mekanisme koping yang lebih rendah dibandingkan laki-laki sehingga lansia perempuan akan mengalami cemas yang berlebihan dalam menghadapi suatu masalah dan sebagian besar akan menghabiskan waktu tidurnya untuk merenungi masalah-masalah tersebut. Keadaan cemas dapat menyebabkan tingginya norepinefrin dalam darah melalui saraf simpatis, jika hal tersebut terjadi maka zat norepinefrin dapat mengurangi tidur NREM (*Non Rapid Eye Movement*) tahap 4 dan REM (*Rapid Eye Movement*) (Asmadi, 2008). Kejadian tingginya insomnia pada lansia perempuan dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan

Ardani (2013) tentang angka kejadian dan faktor-faktor yang mempengaruhi insomnia ditemukan hasil bahwa dari 6 orang lansia hanya terdapat 1 orang lansia dengan jenis kelamin laki-laki yang mengalami insomnia sedangkan pada jenis kelamin perempuan terdapat 5 orang lansia. Hal tersebut membuktikan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap terjadinya insomnia.

#### c. Status Perkawinan

Responden pada penelitian ini didominasi oleh lansia dengan status janda atau duda sebanyak 53,1%. Menurut Adiyati (2010) status perkawinan dapat mempengaruhi terjadinya insomnia karena jika seseorang yang telah biasa tidur dengan pasangannya maka tidur sendiri akan membuat keadaan menjadi terjaga. Kehilangan pasangan hidup dapat menimbulkan depresi yang ditandai dengan perasaan sedih, murung, tidak bersemangat dan merasa kosong (Berlian & Heppy, 2014). Keadaan depresi dapat membuat seseorang mengalami sulit tidur bahkan mengalami insomnia yang berkepanjangan (Susilo & Wulandari, 2011; Potter & Perry, 2010). Hal tersebut dibuktikan oleh penelitian Berlian dan Heppy (2014) yang meneliti tentang hubungan depresi dengan kejadian insomnia pada lansia, hasilnya menunjukkan bahwa dari 45 responden yang mengalami insomnia diantaranya terdapat 33 orang yang mengalami depresi. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Dewanti dan Diniari (2014) tentang insomnia dan diagnosis psikiatri pada pasien di RSUP Sanglah menunjukkan bahwa dari 106 orang pasien diantaranya

terdapat 10 orang pasien dengan status perkawinan tidak memiliki pasangan hidup (janda dan duda) semuanya mengalami insomnia. Seseorang yang kehilangan pasangan hidup akan mengalami beberapa perubahan dalam hidupnya salah satunya adalah perubahan pola tidur sehingga dengan demikian sudah menjadi jelas bahwa status perkawinan dapat menyebabkan terjadinya insomnia pada lansia.

#### d. Riwayat Penyakit

Responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki riwayat penyakit tertentu. Riwayat penyakit yang dimiliki responden diantaranya diabetes, hipertensi, jantung, stroke, asam urat, nyeri sendi, gatal-gatal dan pusing. Lansia yang memiliki penyakit dapat menyebabkan terjadinya insomnia dikarenakan pada saat sakit metabolisme didalam tubuh berjalan tidak normal atau terjadi gangguan sehingga menimbulkan keadaan tidak nyaman dan sering kurang tidur (Susilo & Wulandari, 2011). Penyakit yang dapat menyebabkan insomnia pada lansia yaitu arthritis, bursitis, asma, flu, sakit ginjal, nyeri kronik, hipertensi dan diabetes melitus, hal tersebut dikarenakan gejala yang ditimbulkan dapat mengganggu kenyamanan seseorang untuk tidur seperti nyeri, sesak napas, sering berkemih dan rasa gatal (Susilo & Wulandari, 2011; Berlian & Happy, 2014; Surilena, 2016).

Lansia dengan penyakit tertentu diharuskan mengkonsumsi obat-obatan, sedangkan pada obat-obatan tertentu juga memiliki beberapa komposisi yang didalamnya mengandung bahan yang dapat membuat

seseorang menjadi sulit tidur (Susilo & Wulandari, 2011; Potter & Perry, 2010). Berdasarkan penelitian oleh Dewi dan Ardani (2015) yang meneliti tentang angka kejadian serta faktor-faktor yang mempengaruhi insomnia hasilnya adalah bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit dan insomnia yaitu sebanyak 66% lansia mengalami insomnia didasari oleh penyakit yang diderita. Hal tersebut membuktikan bahwa penyakit dapat menyebabkan insomnia pada lansia.

## 2. Pengaruh Adab Tidur Menurut Sunah Rasul terhadap Insomnia pada Lansia

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa terdapat penurunan nilai *mean* pada hasil *pre test* dan *post test* responden yaitu 4,71 saat *pre test* dan menjadi 2,78 saat *post test*, kemudian untuk nilai *p value* adalah 0,001. Berdasarkan nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa adab tidur menurut sunah Rasul berpengaruh terhadap insomnia pada lansia. Hal ini dikarenakan responden menerapkan intervensi adab tidur menurut sunah Rasul. Intervensi adab tidur menurut sunah Rasul yang dilakukan responden selama penelitian yaitu berwudhu, membersihkan tempat tidur, mematikan lampu, berbaring miring ke kanan dan meletakkan tangan kanan dibawah pipi serta membaca doa. Menurut beberapa studi dan penelitian menyebutkan bahwa hal-hal tersebut dapat memperbaiki keadaan insomnia pada seseorang.

Berwudhu merupakan komponen awal dalam melaksanakan adab tidur menurut sunah Rasul. Pada penelitian ini responden melakukan wudhu sebelum mereka tidur dengan cara membasuh tangan sambil menyela-nyela

jari-jemari, berkumur-kumur, membasuh wajah secara merata sambil mengucek ujung bagian dalam mata, membasuh tangan sampai kesiku, mengusap kepala sekaligus telinga dan membasuh kaki kanan sampai kedua mata kaki sambil menyela jari-jemari. Berwudhu sebelum tidur adalah kegiatan untuk membersihkan dan mensucikan diri, sebagaimana yang disampaikan dalam firman Allah SWT:

*Artinya: “Dan barangsiapa yang mensucikan dirinya, sesungguhnya ia mensucikan diri untuk kebaikan dirinya sendiri.” (QS. Faathir ayat 18)*

Berwudhu sebelum tidur dapat mengatasi keadaan insomnia pada seseorang karena unsur air pada saat berwudhu dapat memberikan efek ketenangan dan rasa nyaman sehingga otak akan menjadi rileks dan tenang (El-Bantanie, 2010). Menurut Hidayatullah (2014) dalam Lela dan Lukmawati (2015) air adalah media yang tepat untuk merelaksasikan pembuluh darah dan menjadi sarana *colling down* (penurun temperatur) untuk mengatasi stres atau perasaan marah. Air dapat mengembalikan tubuh yang lemah menjadi kuat, mengurangi kekejangan pada syaraf dan otot, menormalkan detak jantung, kecemasan dan insomnia (Akrom, 2010). Selain itu wudhu dapat mengatasi insomnia karena gerakan dalam wudhu dapat memberikan titik akupresur yang meningkatkan hormon serotonin, hal ini dikarenakan pada anggota-anggota wudhu terdapat ratusan titik akupuntur yang bersifat reseptor terhadap stimulus berupa usapan, tekanan dan basuhan (Hasanudin, 2007). Efek penekanan, basuhan maupun usapan yang dilakukan pada anggota tubuh yang menjadi anggota wudhu seperti

pada diwajah, kepala, tangan, telinga, pergelangan kaki dan kaki dapat mempengaruhi sel saraf pusat yang akan meningkatkan pengeluaran hormon serotonin dan mengaktifkan kelenjar pineal yang mempengaruhi *suprachiasmatic nucleus* (SCN) di hipotalamus anterior untuk menurunkan kejadian sulit memulai tidur dan menurunkan keluhan insomnia (Hasanuddin, 2007; Iswari & Wahyuni, 2013). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputro (2015) tentang pengaruh terapi wudhu sebelum tidur terhadap tingkat insomnia pada lansia menyebutkan bahwa terapi wudhu berpengaruh terhadap penurunan tingkat insomnia pada lansia dengan nilai *p value* 0,000. Sehingga dengan demikian dapat disimpulkan bahwa berwudhu sebelum tidur dapat mengurangi keluhan insomnia.

Komponen kedua adab tidur menurut sunah Rasul yang dilakukan oleh responden adalah membersihkan tempat tidur. Membersihkan tempat tidur dapat membuat tidur menjadi lebih nyenyak (Suastari, Tirtayasa, Aryana & Kusumawardhani, 2014). Hal tersebut karena kebersihan tempat tidur merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas tidur (Harahap, Cahaya & Hasan, 2014). Menurut Aziz (2007), membersihkan tempat tidur dapat membuat seseorang merasa nyaman untuk tidur dan terhindar dari serangga yang dapat menyakiti ketika tidur dimana hal tersebut dapat meminimalkan dari timbulnya kejadian terbangun saat tidur (Aziz, 2007). Membersihkan tempat tidur merupakan salah satu bagian dari *sleep hygiene*, dalam beberapa studi menyebutkan bahwa *sleep hygiene* dapat mengurangi

terjadinya insomnia. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Aji (2015) yang menyebutkan bahwa kebersihan ruangan berhubungan dengan kualitas tidur seseorang yaitu dengan nilai *p value* 0,002. Selain itu hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Sayekti dan Hendrati (2015) menyimpulkan bahwa *sleep hygiene* yang buruk 11 kali lebih besar beresiko mengalami insomnia oleh karena itu jelas bahwa membersihkan tempat tidur dapat mempengaruhi berkurangnya kejadian insomnia pada lansia.

Komponen adab tidur menurut sunah Rasul ketiga yang dilakukan responden adalah mematikan lampu. Beberapa literatur menyebutkan bahwa tidur dalam keadaan gelap dapat mengatasi insomnia, hal ini disebabkan oleh keadaan yang gelap akan merangsang pengeluaran hormon melatonin yang berfungsi membuat tidur lebih nyenyak (Ernawati, 2014). Secara fisiologis *sleep-wake cycle* atau siklus bangun dan tidur manusia diatur oleh *suprachiasmatic nucleus* (SCN) yang terletak di hipotalamus anterior (Iswari & Wahyuni, 2013). SCN mengatur ritme sirkadian 24 jam atau yang disebut jam biologis. SCN sepanjang hari secara aktif akan memproduksi arousal signal yang mempertahankan kesadaran dan menghambat dorongan tidur, namun ketika malam hari sebagai respon terhadap keadaan gelap maka akan terjadi mekanisme *feedback loop* dimana SCN akan mengirim signal pada kelenjar pineal untuk menghasilkan melatonin, pada proses ini *N-acetyltransferase* (NAT) yang mengatur sintesis pengeluaran melatonin (Prasadja, 2009; Roizen & Oz, 2009; Iswari & Wahyuni, 2013). NAT akan meningkat 30-70 kali dalam keadaan tidak

ada cahaya, sehingga dengan demikian produksi melatonin akan semakin meningkat (Iswari & Wahyuni, 2013).

Penjelasan diatas membuktikan bahwa pengaturan lingkungan yang baik seperti cahaya dapat memfasilitasi seseorang untuk mendapatkan tidur yang nyenyak (Bahammam, 2011). Hal tersebut sebagaimana seperti yang dipaparkan pada penelitian yang dilakukan oleh Robby, Chaidir dan Rahayu (2016) tentang pengaruh penggunaan *eye mask* dan *earplugs mask* yang bertujuan untuk mendapatkan cahaya gelap dalam meningkatkan kualitas tidur menunjukkan hasil bahwa *eye mask dan earplugs mask* dapat menciptakan keadaan gelap dimana hal tersebut dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur. Berdasarkan penelitian tersebut dan beberapa literatur diatas dapat disimpulkan bahwa mematikan lampu saat hendak tidur merupakan salah satu cara untuk mengatasi masalah insomnia.

Adab tidur keempat menurut sunah Rasul yang dilakukan responden pada penelitian ini yaitu berbaring kesisi kanan dan meletakkan tangan dibawah pipi. Beberapa literatur menyebutkan bahwa posisi tidur dapat mempengaruhi kenyamanan saat tidur dan kesehatan seseorang (Fajar, 2017 Waldmer, 2006 dalam Mohd, Ghazali, Toure, Jaafar & Moktar, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lee, Xie, Yu, Kang, Feng, Deane, dkk (2015) yang dipublikasikan dalam *Journal of Neuroscience* disebutkan bahwa posisi tidur yang paling baik adalah tidur dalam posisi miring, hal tersebut karena posisi miring akan menciptakan jalur glymhatik yang dapat membantu otak untuk membuang produk limbah metabolik

seperti beta amyloid  $\beta$  ( $A\beta$ ) saat tidur. Menurut Ridwan (2015) tidur dalam posisi miring kekanan adalah posisi tidur yang sehat tanpa rasa sakit dan dapat memberikan relaksasi bagi seseorang. Hal tersebut karena posisi miring kekanan dapat mengurangi beban jantung, mengistirahatkan lambung, memfasilitasi pembuangan dahak dan menghindari seseorang untuk mendengkur yang merupakan salah satu sumber kebisingan bagi sebagian orang saat tidur (Ulfa, 2014; Bahamman, 2011). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa posisi tidur berbaring kekanan merupakan posisi tidur yang memiliki banyak manfaat dan dapat mengatasi masalah insomnia.

Adab tidur menurut sunah Rasul yang kelima yang dilakukan responden saat menjelang tidur yaitu berdoa. Berdoa adalah salah satu bentuk kedekatan antara manusia dengan Tuhan. Menurut Dewi (2016), doa dan ritual ibadah yang dilakukan dengan ikhlas akan membawa pengaruh positif bagi tubuh seseorang dengan menghasilkan perasaan positif yang membawa ketenangan dan kedamaian. Hal ini terjadi karena dengan adanya kedekatan dengan Tuhan maka seseorang akan mendapatkan prespektif hidup baru yang akan mendatangkan kekuatan untuk menjalani hidup. Didalam Al-Quran telah dijelaskan bahwa dengan mengingat Allah maka seseorang akan menjadi tenang sebagaimana firman-Nya yang artinya *“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenang” (Ar-Ra’d: 28)*. Aktifitas berdoa yang dapat dilakukan

sebelum tidur yaitu membaca doa surah *Al-Falaq*, *An-Nass*, *Al-Ikhlas* ataupun dengan berdzikir.

Berdoa dan berdzikir sebelum tidur akan memberikan dampak positif dalam melakukan perbaikan secara fisiologis dan psikologis. Gelombang otak pada keadaan hampir tidur berada dalam kondisi alpha yaitu tingkat gelombang yang mudah untuk berkomunikasi dengan pikiran bawah sadar, sehingga keadaan tersebut sangat penting karena apa yang dipikirkan saat itu akan diproses ketika tidur sehingga diharapkan seseorang akan mengalami kondisi rileks dan nyaman saat tidur (Mohd, Ghazali, Toure, Jaafar, Moktar, 2014). Data dari *National Sleep Foundation* (2010) menyebutkan bahwa 25% rata-rata orang Asia mendapatkan tidur malam yang baik karena mereka selalu berdoa dan melakukan kegiatan keagamaan sebelum tidur. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Al-Halaj (2015) tentang pengaruh dzikir menjelang tidur terhadap kualitas tidur lansia yang menyatakan bahwa dzikir sebelum tidur dapat meningkatkan kualitas tidur. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa berdoa dapat mengatasi masalah insomnia.

Faktor lain yang mendukung adanya pengaruh adab tidur menurut sunah Rasul terhadap insomnia pada lansia adalah karena peneliti melakukan *follow-up* kepada responden dan keluarga yang bertujuan untuk mengingatkan responden agar melakukan intervensi adab tidur menurut sunah Rasul. Peneliti melibatkan keluarga dalam mem*followup* responden dikarenakan menurut Muttaqin dan Rahayuningsih (2017) keterlibatan

keluarga dapat memberikan dukungan yang mempengaruhi keberhasilan penelitian dengan meningkatkan motivasi atau kepatuhan lansia dalam melakukan suatu program atau intervensi. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Muda, Hariyanto dan Ardiyani (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan motivasi lansia dalam mengikuti program kegiatan posyandu lansia dengan nilai *p value* 0.000. Penjelasan diatas menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dapat menjadi salah satu strategi keberhasilan dilakukannya intervensi dalam sebuah penelitian.

### **C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian**

#### **a. Kekuatan penelitian**

- 1) Penelitian tentang adab tidur menurut sunah Rasul belum pernah dilakukan sebelumnya.
- 2) Penelitian ini dapat dilakukan dan tidak membutuhkan biaya yang banyak karena responden tidak perlu untuk mendatangi tempat khusus untuk melakukan adab tidur menurut sunah Rasul
- 3) Penelitian ini dilakukan *follow-up* melalui responden sendiri maupun keluarga dan kader untuk mengingatkan responden agar melakukan intervensi adab tidur menurut sunah Rasul selama penelitian tahap intervensi.

b. Kelemahan penelitian

Penelitian ini tidak melibatkan kelompok kontrol, sehingga hasilnya tidak bisa untuk membandingkan antara yang melakukan dan tidak melakukan adab tidur menurut sunah Rasul.