

MENDENGARKAN MURATTAL AL-QUR'AN UNTUK MENURUNKAN TINGKAT INSOMNIA

LISTENING MURATTAL AL-QUR'AN TO REDUCE INSOMNIA LEVEL

Etik Dwi Wulandari

Nita Trimulyaningsih

Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta

E-mail : wuland.dary@yahoo.com

ABSTRACT

This research aimed to understand the effect of listening murattal Al-Qur'an to insomnia score. The hypothesis of this research is listening murattal Al-Qur'an can reduce insomnia level. Subjects participated in this research were two university students from Faculty of Psychology and Social Culture, major Psychology, Department of Psychology in Islamic University of Indonesia, who were diagnosed with insomnia. The data was collected with KSPBJ - Insomnia Rating Scale, monitoring scale and interview. Data analysis showed that there were effect of listening murattal Al-Qur'an to reduce insomnia level, thus the research hypothesis was accepted.

Key words: Listening Murattal Al-Qur'an, level of Insomnia

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh dari mendengarkan murattal Al-Qur'an terhadap skor insomnia. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh mendengarkan murattal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat insomnia. Subjek dalam penelitian ini adalah mahasiswa psikologi di Universitas Islam Indonesia yang terdiagnosis menderita insomnia. Subjek dalam penelitian ini berjumlah dua orang. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah KSPBJ-*Insomnia Rating Scale*, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur tingkat insomnia, kemudian lembar monitoring yang digunakan sebagai alat untuk mengontrol subjek, dan secara kualitatif dilakukan wawancara. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan analisis statistik deskriptif yang menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh mendengarkan murattal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat insomnia, dengan demikian hipotesis dalam penelitian ini diterima.

Kata kunci : Mendengarkan Murattal Al-Qur'an, Tingkat Insomnia

Istirahat adalah cara untuk menenangkan diri dari kepenatan selama beraktivitas seharian. Beristirahat akan membuat tubuh membuang semua zat limbah dari otot, memperbaiki sel, menyimpan atau mengembalikan energi, memperkuat sistem kekebalan tubuh, atau mengembalikan kemampuan yang hilang dalam satu hari. Salah satu cara tubuh untuk beristirahat adalah dengan tidur.

Faktanya saat ini, sebagian besar manusia mengalami kualitas tidur yang kurang optimal diakibatkan aktivitas akademis, pekerjaan, sosial, dan kebiasaan individu yang buruk (Marpaung, Supit & Nancy, 2013). Setiap manusia memiliki kebiasaan tidur yang berbeda-beda. Salah satunya tergantung dari aktivitas yang dilakukan. Mulai dari usia balita sampai lansia memiliki waktu tidur yang berbeda.

Kebiasaan tidur yang kurang baik secara kuantitas maupun kualitas akan mengakibatkan seseorang mengalami gangguan tidur yang disebut insomnia.

Menurut Joewana (Sriwidodo, 1988) insomnia adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak dapat tidur seperti yang diharapkan, atau suatu ketidakmampuan yang patologik untuk tidur. Edinger dan Means (2005) menyatakan bahwa insomnia dapat berpotensi serius memperburuk fungsi, status kesehatan, dan kualitas hidup jutaan orang di seluruh dunia. Penelitian Gryglewska (2010) menemukan bahwa dampak dari kurang tidur pada manusia adalah menurunkan fungsi kekebalan tubuh, meningkatkan berat badan, meningkatkan tekanan darah, menurunkan fungsi konsentrasi dan memori, serta gangguan emosional.

Neubauer (Puspito, 2009) melaporkan pada tahun 2005, berikut persentase orang dewasa menurut gejala insomnianya berhasil dilaporkan: 38% bangun tidur merasa tidak *fresh*, 32% sering terbangun di malam hari, dan 21% dari orang-orang tersebut bangun terlalu awal, tidak mampu kembali tidur dan sulit untuk tertidur. Penelitian dari Rizqiea dan Hartati (2012) menemukan bahwa insomnia yang terjadi pada mahasiswa mengakibatkan penurunan aktivitas, gangguan kesehatan, dan penurunan mood. Menurut Leproult, dkk (Wade & Tavis, 2007) ketika seseorang tidak mendapatkan tidur yang cukup, badan akan menjadi tidak bekerja dengan normal, contohnya adalah menurunnya kadar hormon yang dibutuhkan untuk perkembangan otot normal dan fungsi sistem kekebalan tubuh.

Seorang mahasiswi jurusan psikologi

dan beberapa mahasiswa psikologi mengaku mengalami kesulitan untuk tidur atau mendapatkan tidur yang berkualitas. Hal ini dikarenakan beban tugas kuliah atau kegiatan kampus lainnya yang menyebabkan kondisi tidur terganggu. Pendapat ini didukung dengan pernyataan Rosalina (2008) bahwa perkuliahan pada dunia modern sekarang ini, bukan lagi hanya sekadar datang ke kampus, menghadiri kelas, ikut serta dalam ujian, dan kemudian lulus, namun begitu banyak aktivitas yang terlibat dalam kegiatan kuliah, misalnya bergaul dengan teman, kegiatan mengembangkan bakat dan minat melalui kegiatan non-akademis, hingga bekerja. Khusus bagi mahasiswa psikologi kegiatan praktikum dan tugas yang menuntut pengerjaan lapangan membuat aktivitas seorang mahasiswa menjadi lebih padat. Keadaan seperti ini disebut oleh Giuffre dan DiGeronimo (1999) sebagai faktor penyebab insomnia berdasarkan jadwal harian, namun faktor ini tidak berdiri sendiri sebagai satu-satunya penyebab insomnia, karena Giuffre dan DiGeronimo (1999) mengatakan faktor psikologis atau gangguan emosional serta faktor gaya hidup sebagai faktor penyebab utama insomnia lainnya. Pada kehidupan mahasiswa saat ini, selain tuntutan aktivitas kuliah, gaya hidup seperti sering begadang atau kebiasaan meminum kopi sebelum tidur, dan gangguan emosional seperti perasaan cemas adalah faktor yang dapat memicu dan memperburuk gangguan insomnia yang dialami mahasiswa.

Masalah-masalah tersebut, baik dalam hal perkuliahan maupun kehidupan di luar kampus, dapat menjadi distres yang mengancam. Ketika ada stresor yang

datang, maka tubuh akan meresponnya. Salah satu bentuk respon stres menurut Giuffre dan DiGeronimo (1999) adalah insomnia. Terjadinya insomnia pada mahasiswa akan memberikan pengaruh buruk bagi kehidupan mahasiswa sendiri, baik kehidupan akademisnya maupun kehidupan sosialnya.

Giuffre dan DiGeronimo (1999) mengatakan bahwa stres berpengaruh besar terhadap kesehatan mental maupun fisik. Stres dapat mengganggu fungsi hampir semua sistem tubuh. Khalifah dan Lutfiah (2010) menyatakan saat seorang stres timbul perasaan tegang, cemas, takut dan khawatir yang disebabkan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemauan manusia yang disertai dengan ketegangan emosional. Perasaan tegang, cemas, takut dan khawatir yang disertai ketegangan emosional dapat membuat seseorang mengalami insomnia dan salah satu cara untuk mengatasi insomnia adalah dengan terapi perilaku, terapi relaksasi progresif dan terapi mendengarkan murattal Al-Qur'an.

Pada penelitian sebelumnya digunakan terapi perilaku untuk mengatasi insomnia, seperti pada penelitian Pallesen, dkk (2003) yang menggunakan terapi perilaku pada subjek lansia yang mengalami insomnia. Terapi dengan pendekatan perilaku untuk mengatasi insomnia memberikan hasil signifikan dalam mengurangi latensi tidur, menurunkan waktu terbangun di malam hari, dan memperbaiki waktu total untuk tidur. Kerugian dengan terapi perilaku adalah dapat memakan waktu hingga 12 minggu atau lebih untuk mempengaruhi kualitas tidur dan dalam teknik terapi perilaku tidak

mengatasi masalah kecemasan yang terkadang menjadi dasar dari gangguan yang dialami (Nadolski, 2006).

Selain itu terapi relaksasi juga digunakan untuk mengatasi insomnia. Salah satu terapi relaksasi yang banyak digunakan untuk mengatasi insomnia adalah terapi relaksasi progresif, seperti pada penelitian Widastra (2009) yang menggunakan terapi relaksasi progresif pada subjek lansia yang mengalami keluhan insomnia. Terapi relaksasi menjadi salah satu cara yang efektif mengatasi insomnia karena menurut Taylor, dkk (Widastra, 2009) relaksasi mampu meningkatkan reaksi tubuh melawan atau respon menghindari stres atau ketegangan saat mengalami insomnia dengan cara menurunkan frekuensi pernafasan, tekanan darah, nadi, kecepatan metabolik, dan penggunaan energi. Selain relaksasi progresif, salah satu temuan relaksasi yang menggunakan pendekatan islami dalam pelaksanaannya adalah terapi mendengarkan murattal Al-Qur'an. Keunggulan penggunaan terapi relaksasi dengan mendengarkan murattal Al-Qur'an menurut penelitian Al Qadhi (Handayani, Fajarsari, Asih, & Rohman, 2014) membuktikan hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dapat merasakan perubahan fisiologis dan psikologis yang sangat besar. Hasil penelitian tersebut menunjukkan 97%, bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif (Handayani dkk, 2014).

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Abdurrochman, Wulandari dan Fatimah (2007) yang melakukan studi

tentang efek dari mendengarkan murattal Al-Qur'an menemukan bahwa lantunan murattal Al-Qur'an membangkitkan tanggapan relaksasi dan berdasarkan tanggapan rekaman EEG yang diperoleh, menunjukkan subjek dalam keadaan tidur. Sehingga peneliti merekomendasikan bagi penelitian selanjutnya untuk menggunakan lantunan murattal Al-Qur'an dalam terapi gangguan tidur, khususnya insomnia yang menjadi salah satu gangguan tidur paling banyak dialami. Penelitian sebelumnya yang meneliti tentang murattal Al-Qur'an adalah penelitian yang dilakukan oleh Abdurrochman, Perdana dan Andhika (2008) dengan mengambil topik penelitian "Murattal Al-Quran : Alternatif Terapi Suara Baru".

Al-Qur'an merupakan firman Allah SWT yang diwahyukan kepada nabi Muhammad SAW melalui malaikat Jibril untuk dijadikan pedoman hidup bagi makhluknya di setiap ruang dan waktu. Al-Qur'an juga secara eksplisit berfungsi sebagai *Hudan li al Nas* yang akan mengantarkan dan mengarahkan manusia ke jalan yang lurus (Ali, 2013). Shihab (2000) mengatakan bahwa Al-Qur'an bila dipelajari akan membantu manusia menemukan nilai-nilai yang dapat dijadikan pedoman bagi penyelesaian masalah dan apabila dihayati dan diamalkan akan menyebabkan ketentraman hidup. Al-Qur'an dengan gaya bahasanya dapat merangsang akal dan menyentuh rasa. Murattal adalah membaca Al-Qur'an yang menfokuskan pada kebenaran bacaan, yaitu tajwid dan lagu Al-Qur'an (Ridwan & Kalianda, 2007).

Saat seseorang mendengarkan lantunan murattal Al-Qur'an gelombang

delta pada otak manusia akan terstimulasi. Hal inilah yang menyebabkan seseorang menjadi tenang, tentram, dan nyaman. Hal ini didukung oleh penelitian Abdurrochman, Wulandari dan Fatimah (2007) yang mengatakan bahwa pembacaan Al-Qur'an dapat meningkatkan gelombang delta (δ), bahkan untuk non-muslim sekalipun. Gelombang ini dibutuhkan sebagai syarat seseorang dalam kondisi tenang, karena gelombang delta muncul pada stadium tiga dalam tahap tidur, yaitu saat otak dalam gelombang lambat dan tenang. Keadaan tidur pulas tanpa mimpi, tidak sadar, tidak berfikir dan tidak bisa merasakan badan adalah kondisi tidur saat otak memasuki gelombang delta (0.1-3.9Hz) dan hal ini akan mudah diperoleh dengan mendengarkan lantunan murattal Al-Qur'an (Abdurrochman, Wulandari & Fatimah, 2007).

Akhirnya, peneliti ingin melihat pengaruh mendengarkan murattal Al-Qur'an untuk menurunkan tingkat insomnia, karena pada penelitian sebelumnya terlihat bahwa terapi mendengarkan murattal Al-Qur'an memiliki efek yang menenangkan dan dapat membawa seseorang dalam kondisi tidur. Pada penelitian sebelumnya terlihat bahwa belum ada yang mengukur langsung pengaruh mendengarkan murattal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat insomnia.

Berdasarkan uraian di atas peneliti memunculkan pertanyaan "adakah pengaruh mendengarkan murattal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat insomnia?".

METODE PENELITIAN

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah 2 orang mahasiswa yang terdiagnosis mengalami insomnia. Pengambilan subjek dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria subjek yang ditetapkan untuk mencapai tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

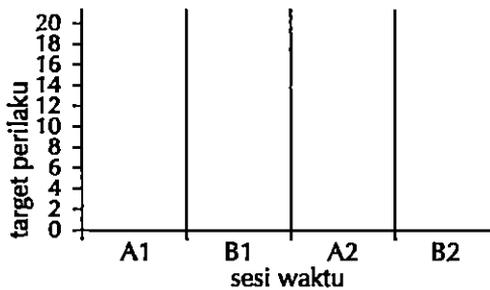
1. Mahasiswa/i Psikologi Universitas X
2. Mengalami insomnia (dari hasil tes yang dilakukan oleh ahli)
3. Bersedia mengikuti proses penelitian dengan patuh dan jujur

Rancangan Penelitian

Pelaksanaan penelitian eksperimen ini dengan model desain A-B-A-B. Desain

yang digunakan adalah metode desain A-B-A-B. Desain A-B-A-B merupakan penelitian yang mempunyai kontrol yang kuat terhadap variabel bebas, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan sebab akibat (Sunanto dkk, 2005). Pada desain A-B-A-B ini langkah pertama adalah mengumpulkan data target perilaku pada kondisi *baseline* pertama (A1). Setelah data menjadi stabil pada kondisi *baseline*, intervensi (B1) diberikan yaitu mendengarkan murattal Al-Qur'an. Setelah itu masing-masing kondisi *baseline* (A2) dan intervensi (B2) diulang kembali pada subjek yang sama.

Desain penelitian yang digunakan dapat digambarkan berdasarkan grafik berikut:



Sumber : Sunanto dkk (2005)

Grafik 1. Prosedur dasar desain A-B-A-B

keterangan :

- A1 (*baseline 1*) : suatu kondisi awal sebelum mendapatkan perlakuan
- B1 (*intervensi 1*) : suatu kondisi yang mendapatkan perlakuan
- A2 (*baseline 2*) : suatu kondisi dimana tidak diberikan perlakuan
- B2 (*intervensi 2*) : suatu kondisi diberikan perlakuan untuk kedua kalinya

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala insomnia dan wawancara. Skala insomnia diadopsi dari

skala insomnia KSPBJ-IRS yang terdiri dari delapan pernyataan. Pemberian skor pada skala insomnia ini sesuai dengan skor pilihan jawaban yang dipilih subjek. Semakin tinggi skor artinya semakin tinggi

pula skor tingkat insomnia pada subjek. Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan panduan wawancara yang disusun berdasarkan aspek-aspek dari PPDGJ-III, yang bertujuan untuk mengungkap kondisi insomnia subjek dan temuan lainnya.

Prosedur Intervensi

Terapi yang dilakukan dalam penelitian ini dengan cara mendengarkan murattal Al-Qur'an. Kegiatan mendengarkan murattal Al-Qur'an ini akan dilaksanakan selama dua kali dalam delapan hari, yaitu pada setiap malamnya

sebelum tidur. Mendengarkan murattal Al-Qur'an melalui alat pemutar suara seperti MP3, tape, dan lain-lain. Murattal Al-Qur'an ini berdurasi 11 menit 28 detik dengan surah al-Fatihah ayat 1-7, surah al-Baqarah ayat 1-5, surah al-Baqarah ayat 102, surah al-Baqarah ayat 255-257, surah al-Baqarah ayat 285-286, surah al-Hijr ayat 16-18, surah Thaahaa ayat 131, surah al-Kahfi ayat 39, surah at-Taubah ayat 14-15, surah Yunus ayat 57, surah an-Nahl ayat 69, surah al-Isra ayat 82, surah Fussilat ayat 44, surah al-Ikhlâs ayat 1-4, surah al-Falaq ayat 1-5, dan surah an-Nas ayat 1-6.

Tabel 1. Jadwal Tahapan Penelitian A-B-A-B

	Kegiatan	Tanggal
A1	Mengisi KSPBJ-IRS setiap hari (setelah bangun tidur), dan Mengisi lembar monitoring setiap hari (setelah bangun tidur)	8 hari
B1	Mendengarkan rekaman murattal Al-Qur'an sebelum tidur, Mengisi KSPBJ-IRS setiap hari (setelah bangun tidur), dan Mengisi lembar monitoring setiap hari (setelah bangun tidur)	8 hari
A2	Mengisi KSPBJ-IRS setiap hari (setelah bangun tidur), dan Mengisi lembar monitoring setiap hari (setelah bangun tidur)	Menyesuaikan (± 8 hari)
B2	Mendengarkan rekaman murattal Al-Qur'an sebelum tidur, Mengisi KSPBJ-IRS setiap hari (setelah bangun tidur), dan Mengisi lembar monitoring setiap hari (setelah bangun tidur)	8 hari

Metode Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik statistik deskriptif. Menurut Santoso (2005) proses analisis data pada penelitian subjek tunggal adalah dengan mempresentasikan data ke dalam grafik, khususnya grafik garis.

HASIL PENELITIAN

Subjek dalam penelitian ini berjumlah dua orang. Berikut ini tabel identitas subjek penelitian.

Tabel 2. Tabel identitas subjek

Identitas subjek 1		Identitas subjek 2	
Nama (inisial)	: THP	Nama (inisial)	: AKP
Usia	: 22 tahun	Usia	: 21 tahun
Jenis kelamin	: Perempuan	Jenis kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pekerjaan	: Pelajar	Pekerjaan	: Pelajar
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1

Pelaksanaan Terapi

Pada penelitian eksperimen dengan metode subjek tunggal dan desain A-B-A-B. Tahap B atau tahap intervensi adalah tahap dimana subjek mendapatkan perlakuan atau tindakan eksperimen. Penelitian ini dilaksanakan dalam seting alami yaitu tanpa memanipulasi keadaan lingkungan. Subjek diberi kebebasan untuk melakukan kegiatan mereka sehari-hari saat menjadi subjek penelitian. Perlakuan yang diberikan adalah mendengarkan murattal Al-Qur'an pada setiap malamnya saat subjek berbaring untuk tidur dengan memutar murattal memakai alat pemutar suara berupa mp3 atau *handphone* yang dimiliki masing-masing subjek dengan

menggunakan *headset*. Murattal Al-Qur'an ini berdurasi 11 menit 28 detik dengan isi surah surah al-Fatihah ayat 1-7, surah al-Baqarah ayat 1-5, surah al-Baqarah ayat 102, surah al-Baqarah ayat 255-257, surah al-Baqarah ayat 285-286, surah al-Hijr ayat 16-18, surah Thaahaa ayat 131, surah al-Kahfi ayat 39, surah at-Taubah ayat 14-15, surah Yunus ayat 57, surah an-Nahl ayat 69, surah al-Isra ayat 82, surah Fusshilat ayat 44, surah al-Ikhlash ayat 1-4, surah al-Falaq ayat 1-5, dan surah an-Nas ayat 1-6. Kegiatan tahapan intervensi (B1 dan B2) ini berlangsung dengan total 16 hari, dengan setiap tahap intervensi berlangsung selama delapan hari.

Deskripsi Data Penelitian

Tabel 3. Kategori Insomnia Subjek

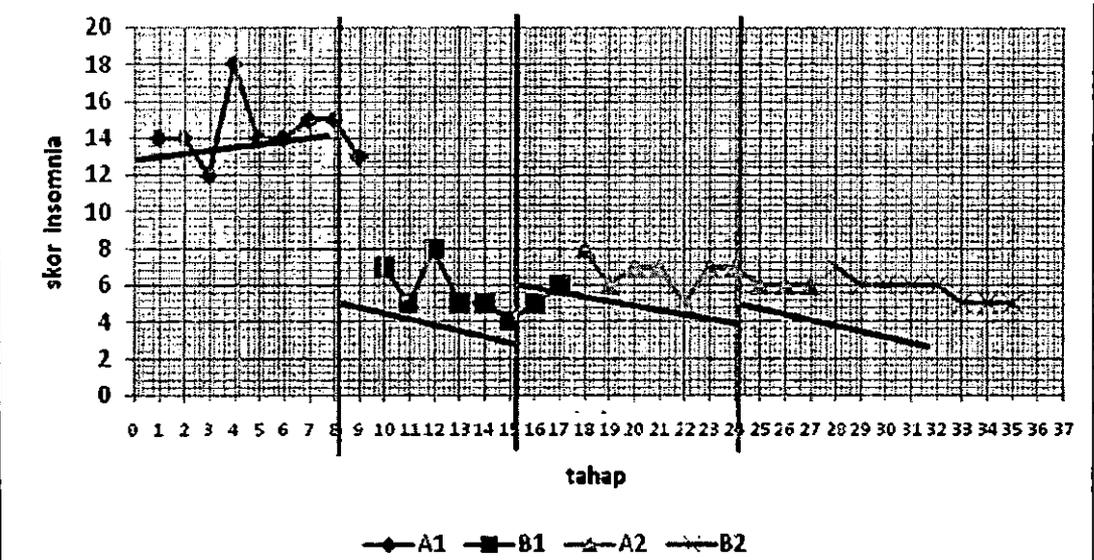
Tahap	Subjek	Rata-rata skor insomnia	Kategori			
			Tidak Insomnia (0-6)	Insomnia Ringan (7-12)	Insomnia Sedang (13-18)	Insomnia Berat (19-25)
A1	1.TH P	14.33			√1	
	2.AKP	13.33			√2	
B1	1.TH P	5.63				
	2.AKP	8.88	√1	√2		
A2	1.TH P	6.50			√1	
	2.AKP	8			√2	
B2	1.TH P	5.75	√1			
	2.AKP	8.88			√2	

Berdasarkan tabel di atas dapat diambil kesimpulan bahwa pada kedua subjek mengalami penurunan rata-rata skor

insomnia, hal ini dilihat dengan membandingkan kondisi A1 dan B2.

Analisis Visual

Subjek 1



Gambar 2. Grafik Tahap A-B-A-B pada subjek 1

Tabel 4. Analisis dalam kondisi pada subjek 1

	A1	B1	A2	B2
Panjang Kondisi	9	8	10	8
Kecenderungan arah	/	/	/	/
	(-)	(+)	(+)	(+)
Tingkat stabilitas	Stabil	Variabel	Stabil	Variabel
Jejak data	/	/	/	/
	(-)	(+)	(+)	(+)
Rentang	12-18	4-8	5-8	5-7
Perubahan level	13-14	6-7	6-8	5-7
	+1	+1	+2	+2

Berdasarkan tabel analisis dalam kondisi di atas, temuan yang menarik

adalah bahwa pada subjek 1 (THP) panjang kondisi subjek untuk tahap *baseline*

cenderung lama, yaitu berjalan sembilan dan sepuluh hari, karena pada tahap *baseline* subjek 1 (THP) membutuhkan waktu lebih lama untuk mencapai stabil yang disebabkan kondisi subjek 1 yang sedang cemas pada skripsinya. Hal ini diungkap oleh subjek pada lembar monitoring.

Tingkat stabilitas pada tahap intervensi pada subjek 1 (THP) berada pada tingkat variabel, artinya skor rata-rata insomnia subjek bervariasi. Pada tahap B1 hari ke 12 subjek 1 mengalami peningkatan skor insomnia. Hal ini dikarenakan

menurut subjek, subjek mengalami masalah yang membuat subjek cemas. Bukan hanya hari ke-12, beberapa hari subjek mengalami peningkatan insomnia yang bisa dikarenakan keadaan subjek yang sedang sakit flu. Analisis dalam kondisi selanjutnya adalah mengenai kecenderungan arah. Pada tahap B1 dan B2 kecenderungan arahnya menurun, hal ini mengindikasikan bahwa semakin lama mendengarkan murattal, maka akan semakin menurunkan skor rata-rata insomnia.

Tabel 5. Analisis antar kondisi pada subjek 1

Kondisi yang dibandingkan	A1:B1 (1:2)	A2:B2 (3:4)	A1:B2 (1:4)	B1:A2 (1:3)
Jumlah Variabel	1	1	1	1
Perubahan arah dan efeknya	/ \ (-) (+)	/ \ (+) (+)	/ \ (-) (+)	/ \ (+) (+)
Perubahan Stabilitas	Positif Stabil ke Variabel	Positif Stabil ke Variabel	Positif Stabil ke Variabel	Positif Variabel ke Stabil
Perubahan level	(13-7) +6	(6-7) -1	(13-7) +6	(6-8) -2
Presentase Overlap	(0:8) x 100 = 0%	(5:8) x 100 = 63%	(0:8) x 100 = 0%	(4:10) x 100 = 40%

Berdasarkan tabel analisis dalam kondisi di atas, temuan yang menarik adalah dengan membandingkan tahap A1 dan A2, yang menunjukkan bahwa pada kondisi *baseline* (A2) skor rata-rata insomnia tidak kembali meninggi atau sama dengan kondisi awal subjek (A1), sehingga mengindikasikan efek murattal Al-Qur'an menetap memberikan pengaruh positif terhadap penurunan skor rata-rata insomnia.

Analisis antar kondisi selanjutnya adalah bahwa presentasi overlap pada subjek 1 (THP) perbandingan A2:B2 adalah 63%, artinya skor rata-rata insomnia pada A2 yang sama dengan B2 sebanyak 63%, ini menunjukkan pengaruh mendengarkan murattal Al-Qur'an pada intervensi (B2) tidak terlalu memberikan perubahan pada penurunan skor rata-rata insomnia subjek 1 (THP). Hal ini disebabkan oleh pengaruh kondisi fisik dan psikologis yang

disebutkan sebelumnya yang terjadi pada subjek 1 (THP) yang menyebabkan naiknya skor rata-rata insomnia. Sehingga berdasarkan hasil analisis dalam kondisi dan antar kondisi, ditemukan bahwa:

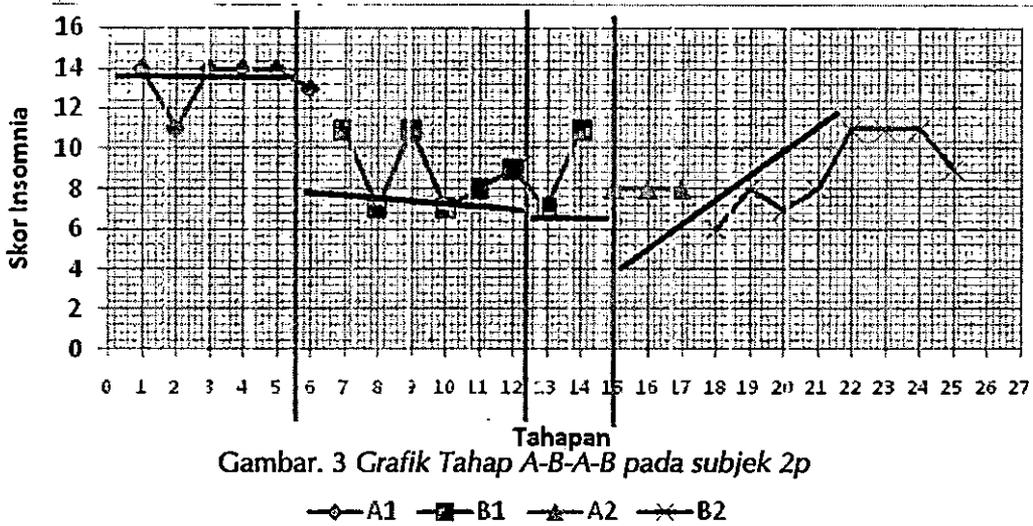
- (a) Mendengarkan murattal Al-Qur'an menurunkan skor rata-rata insomnia
- (b) Manfaat mendengarkan murattal Al-

Qur'an terhadap penurunan insomnia memberikan efek yang menetap

- (c) Semakin lama mendengarkan murattal Al-Qur'an semakin menurunkan skor rata-rata insomnia

Insomnia dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal lain yaitu psikologis.

Subjek 2 (AKP)



Gambar. 3 Grafik Tahap A-B-A-B pada subjek 2p

Tabel 6. Analisis dalam kondisi pada subjek 2

	A1	B1	A2	B2
Panjang Kondisi	6	8	3	8
Kecenderungan arah	(-)	(+)	(-)	(-)
Tingkat stabilitas	Stabil	Variabel	Stabil	Variabel
Jejak data	(=)	(+)	(=)	(-)
Rentang	11-14	7-11	8-8	6-11
Perubahan level	13-14 +1	11-11 0	8-8 0	9-6 -3

Berdasarkan tabel analisis dalam kondisi di atas, temuan yang menarik adalah bahwa panjang kondisi *baseline* pada subjek 2 (AKP) hanya berjalan enam hari dan tiga hari. Hal ini mengindikasikan bahwa subjek lebih cepat mencapai kondisi stabil, dikarenakan berdasarkan lembar monitoring subjek 2 (AKP) pada tahap *baseline* tidak memiliki gangguan-gangguan yang berarti yang dapat mempengaruhi skor rata-rata insomnianya.

Tingkat stabilitas pada tahap intervensi pada subjek 2 (AKP) berada pada tingkat variabel, artinya skor rata-rata insomnia subjek pada kondisi intervensi bervariasi. Subjek 2 (AKP) mengaku pada hari ke-22 dan 23 subjek mengalami masa PMS (*Pra Menstruasi Syndrom*) dan hari ke-14 dan 24 subjek sedang mengalami

masalah dengan keluarga.

Sejalan dengan lembar monitoring subjek yang menyatakan bahwa pada hari ke-22 dan 23 subjek sedang masa PMS dan hari ke-14, dan 24 subjek mengaku mengalami masalah dengan keluarga. Analisis dalam kondisi selanjutnya adalah mengenai kecenderungan arah. Terlihat pada tahap B1 kecenderungan arahnya menurun, hal ini mengindikasikan bahwa semakin lama mendengarkan murattal, maka akan semakin menurunkan skor rata-rata insomnia, namun pada tahap B2 kecenderungan arahnya menaik. Hal ini dikarenakan pada masa intervensi (B2) subjek mengalami masa PMS dan masalah dengan keluarga yang akhirnya menaikkan skor rata-rata insomnia subjek, seperti yang dijelaskan sebelumnya.

Tabel 7. Analisis antar kondisi pada subjek 2

Kondisi yang dibandingkan	A1:B1 (1:2)	A2:B2 (3:4)	A1:B2 (1:4)	B1:A2 (1:3)
Jumlah Variabel	1	1	1	1
Perubahan arah dan efeknya	— \	— /	— /	\ —
	(=) (+)	(=) (-)	(=) (-)	(+) (=)
	Positif	Negatif	Negatif	Positif
Perubahan Stabilitas	Stabil ke Variabel	Stabil ke Variabel	Stabil ke Variabel	Variabel ke Stabil
Perubahan level	(13-7) +6	(6-7) -1	(13-7) +6	(6-8) -2
Presentase Overlap	(0:8) x 100 = 0%	(2:8) x 100 = 25%	(0:8) x 100 = 0%	(0:3) x 100 = 0%

Berdasarkan tabel analisis antar kondisi di atas, temuan yang menarik adalah bahwa presentasi overlap pada subjek 2 (AKP) hanya 26% yang artinya mendengarkan murattal Al-Qur'an

memberikan pengaruh yang baik dalam menurunkan skor rata-rata insomnia. Sehingga berdasarkan hasil analisis dalam kondisi dan antar kondisi, ditemukan bahwa:

- (a) Mendengarkan murattal Al-Qur'an menurunkan rata-rata skor insomnia
- (b) Manfaat mendengarkan murattal Al-Qur'an terhadap penurunan insomnia memberikan efek yang menetap
- (c) Skor rata-rata insomnia dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh mendengarkan murattal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat insomnia. Berdasarkan hasil analisis data kuantitatif dan kualitatif menunjukkan bahwa insomnia pada kedua subjek terbukti turun, sehingga hipotesis diterima.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa skor rata-rata insomnia subjek pada subjek 1 (THP) dan subjek 2 (AKP) mengalami peningkatan skor rata-rata insomnia yang disebabkan masalah fisik, yaitu keadaan flu dan PMS (*Pra Menstruasi Syndrom*) dan psikologis, yaitu masalah-masalah yang dialami subjek. Hal ini sesuai dengan pendapat Giuffre dan DiGeronimo (1999) yang menyatakan bahwa salah satu penyebab tersering pada insomnia adalah masalah fisik dan gangguan emosional. Masalah fisik seperti keadaan dimana seseorang sedang sakit dapat mengganggu kondisi tidur seseorang, termasuk sakit flu yang dapat mengganggu kualitas dan kuantitas tidur seseorang (Giuffre dan DiGeronimo, 1999) dan adanya masalah yang menyebabkan seseorang cemas akan mempengaruhi kondisi tidur baik kuantitas dan kualitasnya. Pada subjek 2 (AKP) mengaku pada hari ke-22 dan 23 subjek mengalami

masa PMS (*Pra Menstruasi Syndrom*) dan hari ke-14 dan 24 subjek sedang mengalami masalah dengan keluarga. Hal ini didukung oleh pernyataan Lips (1988) juga mengatakan bahwa keadaan sebelum menstruasi atau premenstruasi dan saat menstruasi dapat menyebabkan kondisi perasaan seseorang menjadi negatif, lebih mudah marah dan depresi. Keadaan depresi, perasaan negatif dan lebih mudah marah adalah kondisi gangguan emosional yang dapat meningkatkan gangguan insomnia. Masalah juga dapat menyebabkan stres dan depresi pada seseorang atau biasa disebut gangguan emosional. Gangguan emosional inilah yang dimaksud sebagai faktor psikologis menurut Salan (Sriwidodo, 1988).

Temuan selanjutnya adalah semakin lama mendengarkan murattal, maka akan semakin menurunkan skor rata-rata insomnia, namun belum ada penelitian atau teori yang mendukung hal ini. Temuan selanjutnya bahwa efek murattal Al-Qur'an memberikan pengaruh positif terhadap penurunan skor rata-rata insomnia. Hal ini sesuai dengan penelitian Shafiei, Salari, dan Sharifi (2011) bahwa mendengarkan murattal Al-Qur'an secara deskriptif dapat menurunkan kecemasan. Lalu sejalan dengan hasil penelitian Abdurrochman, Wulandari dan Fatimah (2007) bahwa pembacaan Al-Qur'an dapat meningkatkan gelombang delta (δ), yang muncul pada stadium tiga dalam tahap tidur, yaitu saat otak dalam gelombang lambat dan tenang, ditandai dengan keadaan tidur pulas tanpa mimpi, tidak sadar, tidak berfikir dan tidak bisa merasakan badan adalah kondisi tidur saat otak memasuki gelombang delta (0,1-3.9Hz). Selain itu pada penelitian

Abdurrochman, Perdana dan Andhika (2008) dengan topik penelitian "Murattal Al-Quran: Alternatif Terapi Suara Baru" menemukan bahwa pengaruh mendengarkan Al-Qur'an antara lain memberikan efek relaksasi, ketenangan, ketentraman dan kenyamanan, yang akhirnya membuat seseorang lebih mudah tidur dengan keadaan tersebut.

Temuan lain yang menarik adalah bahwa subjek 1 (THP) dan subjek 2 (AKP) mengaku mengalami mimpi-mimpi aneh, seperti mimpi kematian dan mimpi ajakan untuk shalat selama subjek mendengarkan murattal Al-Qur'an. Hal ini menurut kedua subjek tidak mengganggu kualitas tidur subjek. Kondisi temuan ini belum dapat dijelaskan secara teoritis oleh penelitian sebelumnya atau teori seseorang sebelumnya.

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa mendengarkan murattal Al-Qur'an dapat menurunkan skor rata-rata insomnia, namun faktor psikologis misalnya cemas dan stres, serta faktor fisiologis misalnya sakit flu dan keadaan PMS dapat menaikkan skor rata-rata insomnia atau memperburuk kondisi insomnia seseorang.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya penurunan tingkat insomnia pada tahap *baseline* (A1) dengan intervensi (B2), yaitu pada subjek 1 (THP) tahap *baseline* (A1) sebesar 14.33 menjadi 5.75 pada tahap intervensi (B2), dan subjek 2 (AKP) pada tahap *baseline* (A1) sebesar 13.33 menjadi 8.88 pada tahap intervensi

(B2). Hal ini berarti ada pengaruh mendengarkan murattal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat insomnia.

Manfaat mendengarkan murattal Al-Qur'an terhadap penurunan insomnia memberikan efek yang menetap. Skor rata-rata insomnia dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis dan biologis, seperti dikarenakan keadaan cemas dan stress, serta keadaan PMS (*Pra Menstruasi Syndrom*) dan sakit flu (faktor fisiologis). Kemudian bahwa mendengarkan murattal Al-Qur'an menimbulkan mimpi-mimpi aneh, seperti mimpi tentang kematian, dan mimpi ajakan untuk melaksanakan shalat.

Saran

Selanjutnya, beberapa keterbatasan dalam penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan penyempurnaan keterbatasan penelitian ini. Beberapa hal yang diperlukan adanya pemberian saran terhadap hasil penelitian, yaitu:

1. Bagi Subjek Penelitian

Berdasarkan proses dan hasil penelitian, subjek penelitian hendaknya selalu berusaha untuk menjaga hal-hal yang dapat mempengaruhi kondisi kualitas dan kuantitas tidur agar dapat lebih baik lagi. Subjek dapat tetap mendengarkan murattal Al-Qur'an untuk lebih mendapatkan kebaikan dari pengaruhnya, khususnya untuk lebih mendapatkan ketenangan dalam tidur. Subjek yang mengalami efek mimpi aneh sebagai akibat dari mendengarkan murattal Al-Qur'an sebaiknya mengkonsultasikan masalah tersebut kepada psikolog atau ahli

agama, jika dirasa menjadi mengganggu subjek.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya yang ingin mengambil tema yang sama. Sebaiknya peneliti lebih dapat mengontrol kondisi lingkungan subjek. Jika memungkinkan lebih baik mengukur kondisi tidur dengan *electroencephalograph* (EEG) yaitu alat untuk mengukur aktivitas otak dengan seting laboratorium sehingga pengontrolan terhadap variabel eksternal lebih ketat dan hasil secara kuantitatif lebih terlihat. Kemudian peneliti dapat melakukan analisis mendalam terhadap penemuan baru yaitu mimpi aneh yang ditimbulkan dari mendengarkan murattal Al-Qur'an. Terakhir, jika penelitian selanjutnya ingin menggunakan desain yang sama dapat memanjangkan fase intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrochman, A., Wulandari, R.D., & Fatimah, N. (2007). The Effect of The Qur'anic Recital : An AEP Study. *Jurnal Sains MIPA*, 3, 181-186
- Abdurrochman, A., Perdana, S., & Andhika, S. (2008). Murattal Al-Qur'an : Alternatif Terapi Suara Baru. *Seminar Nasional Sains dan Teknologi*. 17-18 November. Bandar Lampung : Universitas Lampung.
- Ali, M. (2013). Fungsi Perumpamaan dalam Al-Qur'an. *Jurnal Tarbiyah* 10(2), 21-31.
- Edinger, J.D., & Means, M.K. (2005). Cognitive Behavioral Therapy for Primary Insomnia. *Clinical Psychology Review*, 25, 539-558.
- Giuffre, K. & DiGeronimo, T.F. (1999). *Memacu Kesehatan Otak*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer.
- Gryglewska, J.O. (2010). Consequences of Sleep Deprivation. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 23(1), 95-144.
- Handayani, R., Fajarsari, D., Asih, D.R.T. & Rohmah, D.N. (2014). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2), 1-15.
- Khalifah, S.N & Lutfiah, N. (2010). Religiopsikoneuroimunologi Al-Qur'an (Studi Kolaborasi Terapi Al-Qur'an dan Fungsi Otak dalam Menghadapi Stres). *Buletin Psikologi* 18 (1), 19-28
- Lips, H.M. (1988) *.Sex and Gender ; An Introduction*. California : Mayfield Publishing Company
- Marpaung, P.P., Supit, S., & Nancy, J. (2013). Gambaran Lama Tidur terhadap Prestasi Belajar Siswa.

Jurnal e-Biomedik 1(1), 534-549.

- Nadolski, N. (2006). Treatment of Insomnia. *Proceedings Johns Hopkins Advanced Studies in Medicine* 6(10), 1-7
- Pallesen, S., Nordhus, I.H., Kvale, G., Nielsen, G.H., Havik, O.E., Johnsen, B.H., & Skojtskift, S. (2003). Behavioral Treatment of Insomnia in Older Adults : An Open Clinical Trial Comparing Two Interventions. *Journal of Behaviour Research and Therapy*, 41, 31-48.
- Puspito, F. (2009). Hubungan Insomnia dengan Prestasi Belajar pada Mahasiswa Angkatan 2005-2007 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Skripsi (Tidak Diterbitkan)*. Surakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
- Ridwan, A & Kalianda, H.P.A. (2007). Tahsin, Tartil, dan Tahfidz. *Makalah. Disampaikan di Mesjid Salam ITB*. 22 September 2007. Diunduh pada 4 April 2012, dari <http://www.badilag.net/data/ARTIKEL/Apakah%20yang%20dimaksud%20Tahsin,%20Tartil,%20dan%20Qiro%27at.pdf>.
- Rizqiea, N.S. & Hartati, E. (2012). Pengalaman Mahasiswa yang Mengalami Insomnia selama Mengerjakan Tugas Akhir. *Jurnal Nursing Studies* 1(1), 231-236.
- Rosalina, J. (2008). Menyasati Stres dalam Dunia Perkuliahan. Diunduh pada 10 Februari 2012 dari <http://Stress.com>.
- Santoso, S. (2005). *SPSS Versi 13 ; Mengolah Data Statistik Secara Profesional*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Sriwidodo. (1988). *Cermin Dunia Kedokteran*. Jakarta : Pusat Penelitian dan Pengembangan PT. Kalbe Farma. Diunduh pada 5 Oktober 2012 dari <http://images.swfzone.multiply.multiplycontent.com/attachment/0/TGWNLwooCziAAFA@Sus1/Insomnia.pdf?key=swfzone;journal:27&nmid=357573598>.
- Shafiei., Salari., & Sharifi. (2011). Comparison of Listening of the Quran Arabic recitation and Arabic Recitation Along with Persian Translation on Decrasing Patients' Anxiety and Vital Signs Stability before Anesthesia Induction. *Journal of Quarterly of Quran & Medicine*, 1, 11-15. Diunduh pada 2 Mei 2012 dari http://quranmed.com/?page=download&file_id=6736.
- Shihab, M.Q. (2000). *Wawasan Al-Quran ; Tafsir Maudhu'i Atas Pelbagai Persoalan Umat*. Bandung: Mizan.
- Sunanto, J., Takeuchi, K., & Nakata, H. (2005). *Pengantar Penelitian dengan Subyek Tunggal*.

University of Tsukuba : CRICED.
Diunduh pada 28 Januari 2012 dari
<http://www.scribd.com/doc/60820232/Text>.

Wade, C & Tavis, C. (2007). *Psikologi ; Edisi Kesembilan jilid 1*. Jakarta : Erlangga.

Widastra, I.M. (2009). Terapi Relaksasi Progresif Sangat Efektif Mengatasi Keluhan Insomnia pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(1), 84-89.