

PENERAPAN TERAPI MUROTAL UNTUK MENGURANGI INSOMNIA PADA REMAJA DI DESA GANDEKAN

Nila Karunia Putri¹, Didik Iman Margatot², Yohana Ika Prastiwi³
nilakarunia24@gmail.com¹, didikiman@unisa-surakarta.ac.id², yohanaikaebn@gmail.com³
Universitas Aisyiyah Surakarta^{1,2}, RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo³

Abstrak

Latar Belakang: Insomnia merupakan gangguan tidur yang ditandai dengan kesulitan memulai tidur, mempertahankan tidur, atau bangun lebih awal sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari pada remaja. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi insomnia adalah terapi murottal Al-Qur'an yang memberikan efek relaksasi sehingga membantu meningkatkan kualitas tidur. Tujuan: Mendeskripsikan penerapan terapi murottal Al-Qur'an untuk mengurangi insomnia pada remaja di Desa Gandekan. Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus pada dua remaja yang mengalami insomnia di Desa Gandekan yang diukur menggunakan instrumen Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta–Insomnia Rating Scale (KSPBJ-IRS). Terapi diberikan selama 7 hari berturut-turut dengan durasi ± 15 menit setiap malam dan dilakukan evaluasi harian. Hasil: Terjadi penurunan skor insomnia dari kategori berat menjadi ringan, yaitu dari 36 menjadi 21 pada responden pertama dan dari 33 menjadi 23 pada responden kedua. Penurunan skor terjadi secara bertahap selama tujuh hari pelaksanaan terapi. Kesimpulan: Penerapan terapi murottal Al-Qur'an selama tujuh hari dapat menurunkan tingkat insomnia pada kedua remaja di Desa Gandekan. Terapi murottal Al-Qur'an dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk membantu mengurangi insomnia pada remaja.

Kata Kunci: Insomnia, KSPBJ-IRS, Remaja, Terapi murottal Al-Qur'an.

ABSTRACT

Background: Insomnia is a sleep disorder characterized by difficulty initiating sleep, maintaining sleep, or waking up earlier than desired, which can lead to a decline in quality of life and daily functioning among adolescents. One of the non-pharmacological interventions that can be used to address insomnia is Qur'anic murottal therapy, which provides a relaxation effect that helps improve sleep quality. Objective: To describe the application of Qur'anic murottal therapy in reducing insomnia among adolescents in Gandekan Village. Methods: This study used a descriptive method with a case study design involving two adolescents experiencing insomnia in Gandekan Village. Insomnia levels were measured using the Jakarta Biological Psychiatry Study Group–Insomnia Rating Scale (KSPBJ-IRS). The intervention was administered for 7 consecutive days, approximately 15 minutes each night, with daily evaluations. Results: There was a decrease in insomnia scores from severe to mild category, from 36 to 21 in the first respondent and from 33 to 23 in the second respondent. The reduction in scores occurred gradually over the seven days of therapy implementation. Conclusion: The application of Qur'anic murottal therapy for seven days was able to reduce insomnia levels in both adolescents in Gandekan Village. Qur'anic murottal therapy can be considered a non-pharmacological nursing intervention to help reduce insomnia in adolescents.

Keywords: Insomnia, KSPBJ-IRS, Adolescents, Qur'anic murottal therapy.

PENDAHULUAN

Remaja merupakan salah satu tahap perkembangan dalam siklus kehidupan manusia yang berada pada masa transisi dari anak-anak menuju dewasa yang berlangsung pada rentang usia sekitar 10-19 tahun. World Health Organization (WHO, 2021) menyebutkan bahwa masa remaja ditandai oleh perubahan yang signifikan secara biologis, psikologis, kognitif, dan sosial (Asih et al., 2022). Berbagai perubahan tersebut menjadikan masa remaja sebagai periode yang krusial karena berada pada fase transisi antara ketergantungan

menuju kemandirian, sehingga memerlukan perhatian dan pembinaan yang tepat. (Safira.,et.al.,2024). Masa remaja juga merupakan periode penting yang ditandai dengan pematangan fungsi otak, khususnya pada bagian yang berperan dalam pengendalian emosi dan pengambilan keputusan (Sawyer & Muhammad, 2021). Remaja lebih rentan terhadap perilaku berisiko, namun tetap memiliki potensi besar untuk berkembang secara optimal apabila mendapatkan dukungan lingkungan yang baik.

Dalam proses perkembangannya, remaja sering menghadapi berbagai permasalahan kesehatan, baik fisik maupun psikososial. Permasalahan yang sering muncul antara lain gangguan kesehatan mental seperti stres, kecemasan, dan depresi yang dipengaruhi oleh tekanan akademik serta interaksi sosial. Selain itu, perilaku berisiko seperti merokok, penyalahgunaan zat, serta perilaku seksual tidak aman juga dapat berdampak pada kesehatan remaja (Suswanti et al., 2023). Faktor sosial seperti bullying dan kurangnya dukungan keluarga juga dapat memperburuk kondisi remaja. Perkembangan teknologi turut memberikan dampak, seperti penggunaan gadget yang berlebihan dapat memengaruhi kesehatan mental dan kualitas tidur remaja, termasuk terjadinya insomnia (Rahmawaty et al., 2022).

Insomnia sendiri merupakan gangguan tidur yang ditandai dengan kesulitan memulai atau mempertahankan tidur, terutama pada malam hari. Kondisi ini dapat terjadi pada semua kelompok usia dan ditemukan di berbagai wilayah, baik negara maju maupun berkembang. Insomnia menjadi salah satu gangguan tidur yang paling sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari maupun praktik klinis. Secara umum, sekitar sepertiga populasi dewasa mengalami keluhan insomnia dan sekitar 10% di antaranya mengalami insomnia kronis, sehingga berdampak pada penurunan kualitas istirahat, konsentrasi, serta kesehatan secara keseluruhan apabila tidak ditangani dengan baik (Rahardian et al., 2023).

Salah satu faktor yang diyakini turut meningkatkan kasus insomnia pada remaja adalah penggunaan gadget menjelang waktu tidur. Paparan cahaya biru dari layar gadget dalam jangka waktu lama dapat menghambat produksi hormon melatonin yang berfungsi mengatur siklus tidur, sehingga memicu kesulitan untuk memulai tidur (Sari et al., 2021). Fenomena tersebut didukung oleh data yang menunjukkan bahwa gangguan tidur masih cukup tinggi di berbagai negara. World Health Organization (2021) kurang lebih 18% penduduk dunia mengalami gangguan tidur atau diperkirakan 1 dari 3 orang mengalami insomnia. Menurut (Sleep Foundation, 2020), kejadian insomnia di seluruh dunia mencapai 67% dari 1.508 orang Asia Tenggara dan 23,8% insomnia terjadi pada remaja. Menurut penelitian (Eliza, 2022) di Indonesia angka prevalensi insomnia sekitar 67%. Sedangkan sebanyak 55,8% insomnia ringan dan 23,3% mengalami insomnia sedang (Juwita et al., 2023).

Permasalahan insomnia tersebut dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi umumnya diberikan pada kasus insomnia yang bersifat sedang hingga berat atau yang sudah mengganggu aktivitas sehari-hari, dengan tujuan untuk membantu mempercepat proses tidur dan memperbaiki kualitas tidur. Obat yang sering digunakan antara lain golongan benzodiazepin, non-benzodiazepin (Z-drugs) seperti zolpidem dan eszopiclone, serta beberapa obat lain seperti melatonin, antihistamin, trazodone, dan doxepin sesuai indikasi klinis. Namun, penggunaan obat-obatan ini umumnya dianjurkan dalam jangka pendek karena berisiko menimbulkan efek samping seperti ketergantungan dan gangguan kognitif jika digunakan dalam waktu lama. (Putri.M,et al.,2025). Sementara itu, terapi nonfarmakologi merupakan pilihan utama dalam penanganan insomnia, terutama untuk kasus kronis. Salah satu intervensi yang paling efektif adalah Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia (CBT-I) yang meliputi edukasi kebiasaan tidur, kontrol stimulus, pembatasan waktu tidur, serta teknik relaksasi

dan perubahan pola pikir terhadap tidur. Selain CBT-I, terapi nonfarmakologi lain seperti sleep hygiene education, meditasi, relaksasi, aromaterapi, terapi musik serta terapi murottal Al-Qur'an juga dapat membantu meningkatkan kualitas tidur. (Alwi et al., 2021). Lantunan ayat suci Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara yang memberikan efek menenangkan, sehingga dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan rasa rileks, serta memperlambat detak jantung, pernapasan, dan aktivitas gelombang otak yang mendukung kondisi siap tidur (Ode et al., 2023).

Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang dilakukan dengan memperdengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an secara tartil dan teratur. Terapi ini bekerja melalui rangsangan auditori yang dapat memberikan efek relaksasi, menurunkan ketegangan saraf, serta menciptakan ketenangan psikologis pada individu. Beberapa penelitian menjelaskan bahwa murottal dapat memengaruhi sistem saraf otonom sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan kondisi emosional lebih stabil (Alwi et al., 2021).

Penanganan insomnia, terapi murottal terbukti efektif sebagai intervensi nonfarmakologis karena dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan, mempercepat proses tidur, dan meningkatkan kualitas tidur. Hal ini disebabkan oleh efek relaksasi yang ditimbulkan dari lantunan ayat suci yang dapat menurunkan hormon stres serta memberikan rasa tenang sebelum tidur (Khayati et al., 2022). Selain itu, beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa pemberian murottal sebelum tidur secara rutin dapat menurunkan tingkat insomnia secara signifikan, bahkan sebagian responden tidak lagi mengalami keluhan insomnia setelah intervensi.

Hasil penelitian lain yang mendukung efektivitas terapi murottal Al-Qur'an juga dilakukan oleh Susanti et al. (2024) yang menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal pada mahasiswa dapat meningkatkan kualitas tidur secara signifikan, ditandai dengan penurunan skor gangguan tidur setelah intervensi karena terapi murottal secara signifikan meningkatkan kualitas tidur dan memberikan efek relaksasi yang lebih baik sebelum tidur.

Hasil yang serupa juga ditemukan pada penelitian Putri et al. (2022) yang menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur pada mahasiswa keperawatan setelah diberikan terapi murottal, dengan hasil uji statistik yang menunjukkan perbedaan signifikan sebelum dan sesudah intervensi

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian terapan dengan menggunakan rancangan studi kasus. Model pendekatan yang digunakan adalah pretest dan posttest intervention design, yang dimana peneliti melakukan observasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pada penerapan ini dilakukan pengukuran tingkat keparahan insomnia menggunakan skala KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta- Insomnia Rating Scale).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1) Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di RW 05 Gandekan, Kec. Jebres Kota Surakarta. Kelurahan Gandekan merupakan 1 diantara 11 kelurahan yang ada di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta, gandekan memiliki luas wilayah 35 hektar. Wilayah Gandekan berada disebelah timur pusat pemerintahan kota Surakarta, dengan keringgian anatara 80-100meter diatas permukaan laut, dengan luas wilayah 35 Ha. Kelurahan Gandekan berdasarkan pada lembaga wilayah terbagi atas 9 Rukun Warga (RW) dan 36 Rukun Tetangga (RT). RW 05 sendiri terdiri dari 3 Rukun Tetangga yaitu RT 01, RT 02 dan RT

03.

B. Hasil penerapan

Penerapan ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan terapi murrotal untuk mengurangi insomnia pada remaja di desa Gandekan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 2 responden remaja dengan keluhan insomnia Berat di desa Gandekan yang kemudian diberikan terapi murrotal oleh peneliti.

1. Skala insomnia pada remaja di desa Gandekan sebelum diberikan terapi murrotal.

Tabel 1 Skala Insomnia Remaja Sebelum Diberikan Terapi Murrotal.

Hari/ Tanggal	Inisial Responden	Skala Insomnia
Selasa, 12 Mei 2026	An. K	36 (Berat)
	An. R	33 (Berat)
Rabu, 13 Mei 2026	An. K	36 (Berat)
	An. R	33 (Berat)
Kamis, 14 Mei 2026	An. K	35 (Berat)
	An. R	32 (Berat)
Jumat, 15 Mei 2026	An. K	31 (Berat)
	An. R	30 (Berat)
Sabtu, 16 Mei 2026	An. K	29 (Berat)
	An. R	30 (Berat)
Minggu, 17 Mei 2026	An. K	26 (Ringan)
	An. R	26 (Ringan)
Senin, 18 Mei 2026	An. K	23 (Ringan)
	An. R	24 (Ringan)

Berdasarkan tabel 1 skala insomnia sebelum diberikan terapi murrotal kepada 2 responden yaitu selama 7 hari setiap malam pukul 21.00 WIB menunjukkan penurunan skor insomnia setelah diberikan terapi murrotal Al-Qur'an. Pada hari pertama dan kedua, skor insomnia An. K tetap 36 dan An. R tetap 33, sehingga keduanya masih berada pada kategori insomnia berat. Mulai hari ketiga, skor insomnia kedua responden menurun secara bertahap hingga hari kelima, meskipun masih dalam kategori insomnia berat. Pada hari keenam, skor insomnia keduanya mencapai 26 dan berubah menjadi kategori insomnia ringan. Penurunan skor kembali terjadi pada hari ketujuh, yaitu menjadi 23 pada An. K dan 24 pada An. R, dengan kategori tetap insomnia ringan. Secara keseluruhan, hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan skor insomnia secara bertahap pada kedua responden selama 7 hari pemberian terapi murrotal Al-Qur'an. Pengukuran skala insomnia menggunakan skala KPSBJ-IRS (Insomnia Rating Scale)

2. Skala insomnia pada remaja di desa Gandekan sesudah diberikan terapi murrotal.

Tabel 2 Skala Insomnia Remaja Setelah Diberikan Terapi Murrotal.

Hari/ Tanggal	Inisial Responden	Skala Insomnia
Selasa, 12 Mei 2026	An. K	36 (Berat)
	An. R	32 (Berat)
Rabu, 13 Mei 2026	An. K	34 (Berat)
	An. R	30 (Berat)
Kamis, 14 Mei 2026	An. K	31 (Berat)
	An. R	30 (Berat)
Jumat, 15 Mei 2026	An. K	28 (Berat)
	An. R	29 (Berat)
Sabtu, 16 Mei 2026	An. K	25 (Ringan)
	An. R	27 (Ringan)
Minggu, 17 Mei 2026	An. K	23 (Ringan)
	An. R	23 (Ringan)
Senin, 18 Mei 2026	An. K	21 (Ringan)

An. R	23 (Ringan)
-------	-------------

Berdasarkan Tabel 2, hasil pengukuran tingkat insomnia selama 7 hari menunjukkan bahwa kedua responden mengalami penurunan skor insomnia setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an. Pada hari pertama hingga hari keempat, An. K mengalami penurunan skor dari 36 menjadi 28, sedangkan An. R dari 32 menjadi 29, namun keduanya masih berada pada kategori insomnia berat. Pada hari kelima, kedua responden mengalami perubahan kategori menjadi insomnia ringan dengan skor 25 pada An. K dan 27 pada An. R. Penurunan skor berlanjut hingga hari ketujuh, yaitu menjadi 21 pada An. K dan 23 pada An. R, dengan kategori tetap insomnia ringan. Secara keseluruhan, hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan skor insomnia secara bertahap pada kedua responden selama 7 hari pemberian terapi murottal Al-Qur'an.

3. Perbandingan skala tingkat insomnia dari hasil penerapan terapi murottal antara 2 Remaja di Desa Gandekan

Tabel 3 Skala Insomnia Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Murottal.

Waktu	Inisial Responden	Skala Insomnia sebelum terapi	Skala insomnia sesudah terapi	Selisih Skala
Selasa, 12 Mei 2026	An. K	36 (Berat)	36 (Berat)	0
	An. R	33 (Berat)	32 (Berat)	1
Rabu, 13 Mei 2026	An. K	36 (Berat)	34 (Berat)	2
	An. R	33 (Berat)	30 (Berat)	3
Kamis, 14 Mei 2026	An. K	35 (Berat)	31 (Berat)	4
	An. R	32 (Berat)	30 (Berat)	2
Jumat, 15 Mei 2026	An. K	31 (Berat)	28 (Berat)	4
	An. R	30 (Berat)	29 (Berat)	1
Sabtu, 16 Mei 2026	An. K	29 (Berat)	25 (Ringan)	4
	An. R	30 (Berat)	27 (Ringan)	3
Minggu, 17 Mei 2026	An. K	26 (Ringan)	23 (Ringan)	3
	An. R	26 (Ringan)	23 (Ringan)	3
Senin, 18 Mei 2026	An. K	23 (Ringan)	21 (Ringan)	2
	An. R	24 (Ringan)	23 (Ringan)	1

Berdasarkan pada tabel 3 perbandingan antara skala insomnia sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal selama 7 hari (12–18 Mei 2026), kedua responden penurunan skor insomnia setelah setiap sesi terapi. Besarnya penurunan skor bervariasi setiap hari. Pada An. K, selisih skor berkisar antara 0–4 poin, sedangkan pada An. R berkisar antara 1–3 poin. Secara keseluruhan, skor insomnia An. K menurun dari 36 menjadi 21 (penurunan 15 poin), sedangkan An. R menurun dari 33 menjadi 23 (penurunan 10 poin). Pada akhir intervensi, kedua responden berada pada kategori insomnia ringan. Hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan skor insomnia setelah pemberian terapi murottal Al-Qur'an pada kedua responden, dengan penurunan skor yang lebih besar pada An. K dibandingkan An. R.

Pembahasan

Hasil penelitian ini membahas tentang penerapan terapi murottal untuk mengurangi

insomnia pada Remaja di desa Gandekan. Pembahasan lebih lanjut dapat dilihat dalam interpretasi berikut ini:

1. Sebelum dilakukan penerapan terapi murrotal untuk mengurangi insomnia pada Remaja di desa Gandekan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan sebelum pemberian terapi murottal Al-Qur'an pada An. K dan An. R di desa Gandekan. Kedua responden menyampaikan bahwa mereka telah mengalami kesulitan tidur/ insomnia sejak diperbolehkan menggunakan telepon genggam (handphone/HP) secara lebih bebas oleh orang tua sekitar 1–2 tahun yang lalu. Responden An. K mengatakan bahwa dirinya sering mengalami kesulitan tidur akibat kebiasaan menggunakan HP pada malam hari sehingga sering tidur larut. Pada akhirnya responden merasa mengantuk pada siang hari dan hasil observasi menunjukkan adanya lingkaran hitam di bawah mata sebagai tanda kurangnya istirahat. Hal serupa juga disampaikan oleh responden An. R. Responden mengaku sering menghabiskan waktu menggunakan HP sebelum tidur sehingga waktu istirahat berkurang.

Berdasarkan hasil pengukuran awal sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur'an, diketahui bahwa kedua responden mengalami tingkat insomnia dalam kategori berat. Responden An. K memperoleh skor 36, sedangkan An. R memperoleh skor 33. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua responden memiliki gangguan tidur yang cukup signifikan, yang ditandai dengan kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, serta kualitas tidur yang kurang baik.

Kondisi ini mengindikasikan bahwa masalah insomnia yang dialami responden sudah cukup memengaruhi pola istirahat mereka sehingga diperlukan intervensi untuk membantu memperbaiki kualitas tidur. Insomnia merupakan kondisi gangguan tidur yang ditandai oleh kesulitan untuk memulai tidur, mempertahankan tidur, atau keduanya, yang kemudian berdampak pada terganggunya aktivitas pada siang hari seperti kelelahan dan penurunan konsentrasi (Amalia et al., 2023)

Gangguan tidur seperti insomnia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik fisiologis maupun psikologis. Secara fisiologis, kualitas tidur dipengaruhi oleh mekanisme ritme sirkadian dan hormon melatonin yang berperan dalam pengaturan siklus tidur dan bangun. Apabila mekanisme ini terganggu, maka proses inisiasi tidur menjadi lebih lama dan kualitas tidur menurun (Muniroh, 2021). Sementara itu, dari aspek psikologis, kondisi seperti stres dan kecemasan dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga tubuh berada dalam keadaan waspada dan sulit mencapai relaksasi. Hal ini menyebabkan individu mengalami kesulitan untuk memulai tidur meskipun sudah merasa lelah (Amalia et al., 2023)

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara, kedua responden juga memiliki kebiasaan menggunakan handphone (HP) sebelum, aktivitas tersebut menyebabkan waktu tidur menjadi tertunda karena responden cenderung menghabiskan waktu untuk bermain media sosial, menonton video, dan bermain gim. Penggunaan HP sebelum tidur dapat meningkatkan stimulasi kognitif dan emosional sehingga otak tetap aktif dan sulit memasuki kondisi relaksasi. Selain itu, paparan cahaya biru dari layar HP dapat menghambat produksi hormon melatonin yang berperan dalam mengatur siklus tidur (Rahmawati dkk., 2022).

Penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan gadget sebelum tidur dengan kualitas tidur remaja. Semakin tinggi intensitas penggunaan gadget pada malam hari, maka semakin buruk kualitas tidur yang dialami remaja karena berkurangnya durasi tidur dan terganggunya proses fisiologis tidur (Sari & Putri, 2021).

Dampak dari kondisi insomnia ini juga terlihat pada kehidupan sehari-hari

responden, seperti kelelahan pada siang hari, penurunan konsentrasi, serta adanya lingkaran hitam di bawah mata sebagai tanda kurangnya istirahat. Secara keseluruhan, kombinasi antara faktor psikologis, fisiologis, dan kebiasaan penggunaan HP sebelum tidur berkontribusi terhadap tingginya skor insomnia pada kedua responden sebelum diberikan terapi.

Dengan demikian, sebelum diberikan terapi murottal, kedua responden berada pada kondisi insomnia berat yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kebiasaan penggunaan HP pada malam hari. Kondisi ini menjadi dasar penting dalam pemberian intervensi non-farmakologis berupa terapi murottal yang diharapkan dapat membantu meningkatkan relaksasi dan kualitas tidur responden.

2. Setelah dilakukan penerapan terapi murottal untuk mengurangi insomnia pada Remaja di desa Gandekan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala insomnia An. K dan An. R mengalami penurunan setelah diberikan terapi murottal al quran selama 7 hari. Setiap pukul 21.00 berturut turut. Pengukuran skala insomnia menggunakan skala KPSBJ-IRS (Insomnia Rating Scale) yang dilakukan sebelum dan sesudah penerapan terapi insomnia terjadi penurunan skor insomnia pada kedua responden. Responden An. K mengalami penurunan dari 36 menjadi 21, sedangkan An. R dari 33 menjadi 23. Hasil tersebut menunjukkan adanya perubahan kategori dari insomnia berat menjadi insomnia ringan. Penurunan ini mengindikasikan bahwa terapi murottal memberikan pengaruh terhadap perbaikan kualitas tidur pada kedua responden.

Perubahan ini menunjukkan bahwa terapi murottal dapat memberikan efek relaksasi pada responden. Terapi murottal merupakan terapi non-farmakologis yang menggunakan lantunan ayat suci Al-Qur'an dengan irama yang lembut dan teratur untuk memberikan ketenangan pada pendengarnya. Stimulus audio ini dapat membantu menurunkan ketegangan fisik dan psikologis, sehingga tubuh lebih mudah mencapai kondisi relaksasi yang dibutuhkan untuk tidur (Handayani dkk., 2022). Secara fisiologis, terapi murottal dapat memengaruhi sistem saraf otonom dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas parasimpatis. Kondisi ini menyebabkan detak jantung menjadi lebih stabil, pernapasan lebih teratur, serta tubuh berada dalam keadaan tenang. Keadaan relaksasi ini berperan penting dalam mempermudah proses inisiasi tidur dan meningkatkan kualitas tidur secara keseluruhan (Pratiwi dkk., 2021).

Selain itu, terapi murottal juga dapat membantu mengurangi kecemasan dan beban pikiran sebelum tidur. Ketika individu berada dalam kondisi tenang, maka aktivitas otak yang berlebihan dapat berkurang sehingga proses transisi menuju tidur menjadi lebih cepat. Hal ini sesuai dengan konsep terapi relaksasi yang menyatakan bahwa stimulus audio yang menenangkan dapat membantu mengurangi gangguan tidur seperti insomnia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Handayani dkk. (2022) yang menunjukkan bahwa terapi murottal efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pada responden dengan insomnia, ditandai dengan penurunan skor insomnia setelah intervensi.

Penelitian lain oleh Pratiwi dkk. (2021) juga menyatakan bahwa terapi murottal memiliki pengaruh positif terhadap kualitas tidur karena mampu memberikan efek relaksasi dan ketenangan pada individu. Selain itu, penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa terapi berbasis audio religius seperti murottal dapat menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kualitas tidur pada remaja maupun dewasa muda (Sari dkk., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum diberikan terapi murottal kedua responden berada pada kategori insomnia berat dengan skor An. K sebesar 36 dan An. R sebesar 33. Setelah diberikan terapi murottal selama 7 hari, terjadi penurunan skor menjadi 21 pada

An. K dan 23 pada An. R yang keduanya berada pada kategori insomnia ringan. Hasil ini menunjukkan adanya perubahan yang cukup signifikan setelah diberikan intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi murottal memberikan pengaruh positif terhadap penurunan tingkat insomnia pada kedua responden. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan skor insomnia serta perubahan kategori dari insomnia berat menjadi ringan setelah intervensi diberikan selama 7 hari.

3. Perbandingan sebelum dan Setelah dilakukan penerapan terapi murrotal antara 2 Remaja di desa Gandekan.

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur'an kedua responden berada pada kategori insomnia berat. Responden An. K memperoleh skor insomnia sebesar 36, sedangkan responden An. R memperoleh skor 33. Setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an selama 7 hari berturut-turut, kedua responden mengalami penurunan skor insomnia hingga mencapai kategori insomnia ringan. Pada akhir intervensi, responden An. K memperoleh skor 21, sedangkan responden An. R memperoleh skor 23. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi murottal mampu menurunkan tingkat insomnia pada kedua responden.

Berdasarkan hasil observasi selama 7 hari setiap pukul 21.00 WIB, penurunan skor insomnia pada kedua responden terjadi secara bertahap. Pada hari pertama dan kedua, kedua responden masih berada pada kategori insomnia berat dengan skor yang relatif belum mengalami perubahan. Mulai hari ketiga hingga hari kelima, skor insomnia kedua responden mulai menurun meskipun masih berada dalam kategori insomnia berat. Selanjutnya, pada hari keenam kedua responden mengalami perubahan kategori menjadi insomnia ringan, kemudian pada hari ketujuh skor insomnia kembali menurun menjadi 21 pada responden An. K dan 23 pada responden An. R. Hal tersebut menunjukkan bahwa terapi murottal memberikan efek relaksasi secara bertahap sehingga diperlukan pemberian terapi secara rutin untuk memperoleh hasil yang optimal.

Apabila dibandingkan antara kedua responden, responden An. K menunjukkan penurunan skor yang lebih besar dibandingkan responden An. R. Responden An. K mengalami penurunan skor sebesar 15 poin, sedangkan responden An. R mengalami penurunan sebesar 10 poin. Meskipun besar penurunan skor berbeda, kedua responden sama-sama mengalami perubahan kategori dari insomnia berat menjadi insomnia ringan.

Perbedaan besar penurunan skor antara kedua responden diduga dipengaruhi oleh karakteristik dan respons masing-masing responden selama mengikuti terapi. Selama proses penerapan, kedua responden menunjukkan perkembangan yang berbeda meskipun memperoleh intervensi yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan terapi murottal tidak hanya dipengaruhi oleh intervensi yang diberikan, tetapi juga oleh kondisi individu, seperti kemampuan tubuh untuk beradaptasi terhadap terapi relaksasi, kebiasaan sebelum tidur, serta kondisi psikologis masing-masing responden.

Selain itu, hasil observasi menunjukkan bahwa kedua responden mengalami penurunan skor secara konsisten dari hari ke hari tanpa adanya peningkatan kembali. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa terapi murottal yang diberikan secara rutin selama tujuh hari dapat membantu menciptakan rasa tenang dan relaks sehingga kualitas tidur responden menjadi lebih baik. Walaupun penurunan skor pada An. K lebih besar dibandingkan An. R, keduanya tetap menunjukkan perubahan yang positif setelah diberikan intervensi. Perubahan ini menunjukkan adanya perbaikan tingkat kualitas tidur pada kedua responden setelah diberikan intervensi.

Perubahan skor tersebut menunjukkan bahwa terapi murottal memiliki pengaruh dalam membantu mengurangi tingkat insomnia. Hal ini sejalan dengan konsep bahwa insomnia merupakan gangguan tidur yang dapat mengalami perubahan apabila diberikan

intervensi yang tepat, terutama intervensi non-farmakologis yang bersifat relaksasi. Insomnia sendiri merupakan kondisi gangguan tidur yang ditandai dengan kesulitan memulai tidur, mempertahankan tidur, atau kualitas tidur yang buruk, yang berdampak pada penurunan fungsi aktivitas harian (Amalia dkk., 2023).

Secara fisiologis, terapi murottal bekerja melalui mekanisme relaksasi yang memengaruhi sistem saraf otonom. Lantunan ayat suci Al-Qur'an yang memiliki irama teratur dan menenangkan dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis serta meningkatkan aktivitas parasimpatis. Kondisi ini menyebabkan tubuh menjadi lebih rileks, detak jantung lebih stabil, dan pernapasan lebih teratur, sehingga mendukung proses terjadinya tidur yang lebih cepat dan berkualitas (Handayani dkk., 2022).

Selain itu, beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa terapi murottal efektif dalam menurunkan tingkat insomnia pada berbagai kelompok responden. Penelitian oleh Saputri dkk. (2023) menunjukkan bahwa terdapat penurunan signifikan skor insomnia setelah diberikan terapi murottal pada kelompok intervensi. Hasil serupa juga ditemukan oleh Yahya & Nurrohman (2023), yang menyatakan bahwa terapi murottal mampu meningkatkan kualitas tidur pada responden lansia dengan gangguan tidur, yang ditandai dengan penurunan skor insomnia setelah intervensi selama beberapa hari.

Penelitian lain oleh Rahayu dkk. (2025) juga menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Mulk memberikan pengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur remaja, di mana responden mengalami peningkatan kualitas tidur setelah diberikan stimulasi audio religius secara rutin. Selain itu, studi oleh Siregar dkk. (2023) juga menemukan bahwa kombinasi terapi relaksasi dan murottal dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien dengan gangguan tidur.

Dengan demikian, Penelitian ini juga memperlihatkan bahwa meskipun kedua responden memperoleh intervensi yang sama, besar penurunan skor insomnia tidak identik. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan terapi murottal dipengaruhi oleh respons individu terhadap terapi. Akan tetapi, persamaan yang ditemukan pada kedua responden adalah sama-sama mengalami penurunan tingkat insomnia dari kategori berat menjadi kategori ringan setelah diberikan terapi murottal selama tujuh hari. Temuan ini memperkuat bahwa terapi murottal dapat dijadikan sebagai salah satu terapi komplementer nonfarmakologis yang efektif untuk membantu mengurangi insomnia pada remaja.

Berdasarkan hasil penelitian dan didukung oleh penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan tingkat insomnia pada remaja. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan skor insomnia pada kedua responden selama tujuh hari pemberian terapi, meskipun besar penurunan skor yang diperoleh masing-masing responden berbeda.

Keterbatasan penerapan

Penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu dalam penelitian ini masih ada keterbatasan yang peneliti sadari. Keterbatasan penelitian tersebut diantaranya:

1. Penerapan dilakukan pada malam hari yang dimana tidak memungkinkan untuk dilakukan secara langsung oleh kedua responden, sehingga untuk memastikan kualitas tidur pada saat itu kurang maksimal.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil penerapan terapi murottal Al-Qur'an untuk mengurangi insomnia pada remaja di desa Gandekan. Berdasarkan hasil analisis dari pembahasan yang telah diuraikan, maka kesimpulannya yang dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Skala insomnia pada remaja sebelum diberikan terapi murrotal al quran pada An K dengan insomnia berat dan An. R dengan insomnia berat
2. Skala insomnia pada remaja setelah diberikan terapi murrotal al quran pada An K mengalami penurunan dari insomnia berat ke insomnia ringan dan An. R dengan insomnia berat juga menurun ke skala insomnia ringan.
3. Perbedaan skala insomnia pada remaja setelah diberikan terapi murrotal al quran pada An. K dan An. R mengalami penurunan ke skala insomnia ringan.

Saran

1. Bagi penulis

Hasil penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel yang beragam dan pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dengan karakteristik yang sama

2. Bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan ilmu keperawatan yang berfokus pada terapi komplementer di instansi pendidikan khususnya Universitas 'Aisyiyah Surakarta.

3. Bagi remaja

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, tingkat insomnia pada remaja mengalami penurunan setelah diberikan terapi murrotal Al quran, sehingga diharapkan bagi masyarakat khususnya bagi remaja dapat menerapkan secara mandiri dan berkala untuk mengurangi insomnia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, K., Ramli, R., Studi, P., Keperawatan, I., Masyarakat, F. K., & Indonesia, U. M. (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 : Phone : 02(01), 92–100.
- Amalia, Z., Fauziah, M., Ernyasih, & Andriyani. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada remaja. *Arkesmas (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 7(29–38).
- Angkawidjaja, & Soetjipto. (2023). Sleep Disorders In Late-Life Depression. *Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa*, 9, 1–6.
- Asih, N., Eliza, A., & Amalia, N. (2022). Pengetahuan Insomnia pada Remaja Selama Covid 19. 3(2).
- Daryati, K. . (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Putri Tentang SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMA Negeri 2 Mengwi Badung.
- Erwin, & Salimi, A. (2024). Tingkat Kualitas Tidur Mahasiswa PGSD FKIP Universitas Tanjungpura Erwin1,. *Jurnal Dunia Pendidikan*, 4, 1394–1407.
- Harahap Eva Wahyuni. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren Syech Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021.
- Hutagalung, N. A., Marni, E., & Erianti, S. (2022). Faktor faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Factors Affecting Sleep Quality In Nursing Students Level One Nursing Study Program STIKES Hang Tuah Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, 2, 77–89.
- Juwita, D., Nulhakim, L., & Purwanto, E. (2023). Hubungan Kecemasan Dengan Insomnia Pada Pralansia Dan Lansia Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Tengkapak Kabupaten Bulungan. *Aspiration of Health Journal*, 01(02), 240–251.
- Kulsum, U. (2020). Pola Menstruasi Dengan Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(11), 314–327.
- Kusnadi, F. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia

- Pada Remaja Putri. *Jurnal Medika Utama*, 3, 1293–1298.
- Nabila, S. (2022). *Perkembangan Remaja Adolescence*. Jawa Timur: Universitas Jember.
- Ode, W., Asnaniar, S., Hidayat, R., Asfar, A., & Emin, W. S. (2023). Pendidikan Kesehatan Tentang Manfaat Terapi Murottal Al-Quran. 4(1), 33–37.
- Rahardian, A., Putra, S., A, D. G. N., & Fikria, S. E. (2023). Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran Terhadap Kualitas Tidur. 1(2017), 526–530.
- Sari, E., Dewi, A. P., & Karim, D. (2021). PENGARUH TERAPI SEFT TERHADAP KUALITAS TIDUR REMAJA DENGAN INSOMNIA : LITERATURE REVIEW IMPACT OF SEFT THERAPY O N ADOLESCENT ' S SLEEP QUALITY WITH INSOMNIA : LITERATURE REVIEW.
- Sawyer, S., & Muhammad. (2021). Adolenscence: a foundation for future health. *International Journal Of Evironmental Research And Public Health*.
- Sidik, S. (2020). Masalah Kesehatan Pada Remaja.
- Suswanti, W. S. E., Budiman, M. E. A., & Zidni, N. Y. (2023). Kesehatan mental pada remaja di lingkungan sekolah menengah atas wilayah urban dan rural kabupaten jember. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(3), 537–544.
- Sutardi, M. A. G. (2021). Tata Laksana Insomnia. *Jurnal Medika Utama*, 03(01), 1703–1708.
- Tudu, F. N. B., Tira, D. S., & Landi, S. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa FKM Undana Angkatan 2020 Dan 2021. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 12–19. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i1.226>
- Tumanggor, S. D. (2023). Hubungan Antara Stres, Kecemasan Dan Smartphone Addivtion Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi. *Kesehatan Masyarakat*.
- Yasni, H., Sasmita, Y., Rasima, R., Orisinal, O., & Devi, D. (2024). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Tentang Prilaku Seks Pranikah Di SMA Negeri 2 Tapaktuan. *Jurnal Pengabdian Pembangunan Pertanian Dan Lingkungan (Jp3L)*, 1(2), 127–132.
- Zakiya, N., Nurhayati, I., & Rejo. (2024). Implementasi Terapi Murottal untuk Mengatasi Insomnia pada Lansia. *Jurnal Lintas Kesehatan*.