

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dipaparkan hasil dan pembahasan dari penelitian mengenai pengaruh mendengarkan Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan terjemahnya terhadap peningkatan kualitas tidur siswi kelas 1 MTs Muallima'at yang mengalami cemas perpisahan. Untuk pengukuran kualitas tidur menggunakan penilaian *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*.

A. Deskripsi wilayah penelitian

Penelitian ini dilakukan di Asrama Siti Aisyah (kelas 1) MTs Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta yang beralamat di jalan suronatan Yogyakarta. Lokasi ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena akses dan jaraknya yang cukup mudah dijangkau, serta merupakan sekolah berasrama sehingga mempermudah pemberian intervensi serta pengamatan. Peneliti melakukan penelitian pada siswi yang masuk pada kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti dimana siswi yang diteliti adalah siswi kelas 1 MTs Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta yang tinggal di asrama dan memiliki derajat kualitas tidur >5 serta skor kecemasan tidak sama dengan 0.

Madrasah Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta merupakan sekolah berasrama yang menekankan pendidikan agama selain pendidikan formal, dan memiliki kebiasaan membaca Al-Qur'an setelah subuh dan maghrib, namun belum ada pembiasaan untuk mendengarkan bacaan Al-Qur'an secara rutin sambil membaca terjemahnya dengan guna mempermudah pemahaman makna yang terkandung dalam Al-Qur'an yang dibaca.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari guru BK, pamong asrama dan guru-guru yang mendampingi siswi di asrama, terdapat beberapa siswi yang mengalami kecemasan karena berpisah dengan orang tua sehingga berpengaruh pada keseharian mereka.

B. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Karakteristik Responden

Kualitas tidur	SKOR	N
Baik	1-5	0
Ringan	6 - 7	12
Sedang	8 -14	56
Berat	15 - 21	2
Total		70

Dari 70 responden yang akan diteliti kualitas tidur, didapatkan kualitas tidur ringan sebanyak 12 orang, kualitas tidur sedang sebanyak 56 orang, kualitas tidur berat sebanyak 2 orang, dan tidak ada yang memiliki kualitas tidur yang baik.

C. Kualitas Tidur

1. Hasil penelitian

Adapun hasil dari penelitian ini meliputi tujuh pengukuran yaitu kualitas tidur (didapatkan dari penilaian subjektif siswi tentang kualitas tidurnya), latensi tidur (kesulitan memulai tidur, dilihat dari total skor pertanyaan no 2 dan 5a), durasi tidur (lama tidur, dilihat dari pertanyaan no 4), efisiensi tidur (pemanfaatan

tidur, dilihat dari lamanya tidur dibagi lama ditempat tidur), gangguan tidur (didapatkan dari pertanyaan 5b-5j), penggunaan obat (baik obat khusus untuk menginduksi tidur maupun obat yang memiliki efek samping tidur, dapat dilihat dari pertanyaan nomor 6), dan disfungsi tidur di siang hari (dapat dilihat dari pertanyaan no 7 dan 8). Penelitian ini melibatkan 70 responden dimana terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 35 kelompok kontrol dan 35 kelompok intervensi. Pengukuran dilakukan pada kedua kelompok baik saat sebelum perlakuan maupun sesudah perlakuan.

Tabel 4.2
Frekuensi kualitas tidur sebelum perlakuan

Kelompok	Kualitas Tidur	F	%
Eksperimen	Sangat Baik	4	11,4
	Baik	17	48,6
	Kurang	11	31,4
	Sangat kurang	3	8,6
	Total	35	100
Kontrol	Sangat Baik	8	22,8
	Baik	19	54,2
	Kurang	7	20
	Sangat kurang	1	2,8
	Total	35	100

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukannya perlakuan tanggapan responden terhadap kualitas tidur yang mereka rasakan, pada kelompok eksperimen hampir separuh responden menganggap kualitas tidur mereka baik. Begitu juga dengan kelompok kontrol responden menganggap kualitas tidur mereka baik sebanyak 54,2%.

Tabel 4.3
Frekuensi Latensi Tidur Sebelum Perlakuan

Kelompok	Latensi Tidur	F	%
Eksperimen	0	18	51,4
	1 - 2	10	28,6
	3 - 4	6	17,1
	5 - 6	1	2,9
	Total	35	100
Kontrol	0	27	77,1
	1 - 2	7	20
	3 - 4	1	2,9
	5 - 6	0	0
	Total	35	100

Pada penilaian latensi tidur sebelum perlakuan diketahui bahwa pada kelompok eksperimen separuh responden tidak memiliki kesulitan dalam memulai tidur. Dan pada kelompok kontrol 77,1% responden tidak memiliki kesulitan dalam memulai tidur.

Tabel 4.4
Frekuensi Durasi Tidur Sebelum Perlakuan

Kelompok	Durasi Tidur	F	%
Eksperimen	>7 Jam	5	14,3
	6 - 7	16	45,7
	5 - 6	10	28,6
	<5	4	11,4
	Total	35	100
Kontrol	>7 Jam	4	11,4
	6 - 7	15	42,9
	5 - 6	14	40
	<5	2	5,7
	Total	35	100

Untuk durasi tidur kebanyakan responden pada kelompok eksperimen memiliki lama tidur 6-7 jam. Begitu juga dengan kelompok control.

Tabel 4.5
Frekuensi Efisiensi Tidur Sebelum Perlakuan

Kelompok	Efisiensi Tidur	F	%
Eksperimen	>85%	0	0
	75-84%	0	0
	65-74%	4	11,4
	<65%	31	88,6
	Total	35	100
Kontrol	>85%	0	0
	75-84%	0	0
	65-74%	2	5,7
	<65%	33	94,3
	Total	35	100

Efisiensi tidur sebelum perlakuan baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol mayoritas responden kurang baik dalam memanfaatkan tidurnya.

Tabel 4.6
Frekuensi gangguan tidur sebelum perlakuan

Kelompok	Gangguan Tidur	F	%
Eksperimen	0	3	8,6
	1 - 9	25	71,4
	10 - 18	5	14,3
	19-27	1	2,9
	Total	35	100
Kontrol	0	3	8,6
	1 - 9	32	91,4
	10 - 18	0	0
	19-27	0	0
	Total	35	100

Gangguan tidur sebelum perlakuan untuk kelompok eksperimen mayoritas responden jarang mengalami gangguan tidur.

Tabel 4.7
Frekuensi penggunaan obat sebelum perlakuan

Kelompok	Penggunaan Obat	F	%
Eksperimen	Tidak Pernah	28	80
	1x Seminggu	2	5,7
	2x Seminggu	4	11,4
	>3x Sseminggu	1	2,9
	Total	35	100
Kontrol	Tidak Pernah	31	88,6
	1x Seminggu	2	5,7
	2x Seminggu	0	0
	>3x Sseminggu	2	5,7
	Total	35	100.0

Terkadang siswi yang memiliki gangguan kecemasan mengkonsumsi obat-obatan yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Hasil penelitian sebelum perlakuan diketahui bahwa pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol jarang menggunakan obat-obatan yang dapat menginduksi tidur.

Tabel 4.8
Frekuensi disfungsi di siang hari sebelum perlakuan

Kelompok	Disfungsi Disiang Hari	F	%
Eksperimen	0	0	0
	1 - 2	4	11,4
	3 - 4	16	45,7
	5 - 6	15	42,9
	Total	35	100
Kontrol	0	0	0
	1 - 2	5	14,3
	3 - 4	14	40
	5 - 6	16	45,7
	Total	35	100,0

Disfungsi di siang hari pada kelompok eksperimen sebagian besar responden memiliki disfungsi di siang hari sedang. Pada kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki disfungsi di siang hari berat.

Tabel 4.9
Frekuensi kualitas tidur sesudah perlakuan

Kelompok	Kualitas Tidur	F	%
Eksperimen	Sangat Baik	7	20
	Baik	21	60
	Kurang	4	11,4
	Sangat kurang	3	8,6
	Total	35	100
Kontrol	Sangat Baik	13	37,1
	Baik	18	51,4
	Kurang	3	8,6
	Sangat kurang	1	2,9
	Total	35	100

Berdasarkan hasil penelitian setelah dilakukannya perlakuan tanggapan responden terhadap kualitas tidur yang mereka rasakan, pada kelompok

eksperimen lebih dari 50% responden memiliki kualitas tidur yang baik. Pada kelompok kontrol separuh responden memiliki kualitas tidur yang baik.

Tabel 4.10
Frekuensi Latensi Tidur sesudah Perlakuan

Kelompok	Latensi Tidur	F	%
Eksperimen	0	23	65,7
	1 - 2	9	25,7
	3 - 4	3	8,6
	5 - 6	0	0
	Total	35	100
Kontrol	0	25	71,4
	1 - 2	8	22,9
	3 - 4	2	5,7
	5 - 6	0	0
	Total	35	100

Pada penilaian latensi tidur setelah perlakuan diketahui bahwa pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol sebagian besar responden tidak memiliki kesulitan dalam memulai tidur.

Tabel 4.11
Frekuensi Durasi Tidur sesudah Perlakuan

Kelompok	Durasi Tidur	F	%
Eksperimen	>7 Jam	9	25,7
	6 - 7	9	25,7
	5 - 6	14	40
	<5	3	8,6
	Total	35	100
Kontrol	>7 Jam	10	28,6
	6 - 7	8	22,9
	5 - 6	13	37,1
	<5	4	11,4
	Total	35	100

Untuk durasi tidur kebanyakan responden baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol tidur selama 5-6 jam.

Tabel 4.12
Frekuensi Efisiensi Tidur sesudah Perlakuan

Kelompok	Efisiensi Tidur	F	%
Eksperimen	>85%	1	2,9
	75-84%	4	11,4
	65-74%	2	5,7
	<65%	28	80
	Total	35	100
Kontrol	>85%	0	0
	75-84%	1	2,9
	65-74%	1	2,9
	<65%	33	94,3
	Total	35	100

Efisiensi tidur sesudah perlakuan baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol mayoritas responden kurang baik dalam memanfaatkan tidurnya.

Tabel 4.13
Frekuensi gangguan tidur sesudah perlakuan

Kelompok	Gangguan Tidur	F	%
Eksperimen	0	1	2,9
	1 - 9	27	77,1
	10 - 18	6	17,1
	19-27	1	2,9
	Total	35	100
Kontrol	0	4	11,4
	1 - 9	27	77,1
	10 - 18	4	11,4
	19-27	0	0
	Total	35	100

Gangguan tidur setelah perlakuan untuk kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki gangguan tidur ringan.

Tabel 4.14
Frekuensi penggunaan obat sesudah perlakuan

Kelompok	Penggunaan Obat	F	%
Eksperimen	Tidak Pernah	22	62,9
	1x Seminggu	8	22,9
	2x Seminggu	3	8,6
	>3x Sseminggu	2	5,7
	Total	35	100
Kontrol	Tidak Pernah	31	88,6
	1x Seminggu	1	2,9
	2x Seminggu	2	5,7
	>3x Sseminggu	1	2,9
	Total	35	100

Hasil penelitian sesudah perlakuan diketahui bahwa pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol responden jarang menggunakan obat-obatan yang dapat menginduksi tidur.

Tabel 4.15
Frekuensi disfungsi di siang hari sesudah perlakuan

Kelompok	Disfungsi Disiang Hari	F	%
Eksperimen	0	0	0
	1 - 2	5	14,3
	3 - 4	15	42,9
	5 - 6	15	42,9
	Total	35	100
Kontrol	0	0	0
	1 - 2	6	17,1
	3 - 4	16	45,7
	5 - 6	13	37,1
	Total	35	100

Disfungsi di siang hari pada kelompok eksperimen sebagian besar responden memiliki disfungsi di siang hari sedang sampai berat. Begitu juga dengan kelompok kontrol.

Untuk mengetahui bagaimana kualitas tidur siswi sebelum dan sesudah mendengarkan murottal Al-Qur'an dapat dilihat dari hasil uji berikut ini:

Tabel 4.16
Perbedaan rerata skor kualitas tidur

Skor Kualitas Tidur	Kontrol	Eksperimen
Sebelum	9,14	10,14
Sesudah	8,74	9,63
Penurunan	0,4	0,51

Hasil penelitian menunjukkan data skor kualitas tidur kelompok perlakuan yang mendapat intervensi berupa mendengarkan Al-Qur'an menunjukkan kecenderungan penurunan rata-rata skor PSQI begitu juga dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan.

Pengujian secara hipotesis dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Berikut ini hasil pengujian *Wilcoxon test* pada kelompok kontrol disajikan pada table berikut

Tabel 4.17
Kualitas tidur siswi pada kelompok kontrol

Kualitas Tidur	Variabel		Z	p
	Pre	Post		
Baik	0	2		
Ringan	7	9		
Sedang	27	24		
Berat	1	0	-1,505	0,132

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* diketahui nilai p pada kelompok kontrol sebesar 0,132 dengan nilai Z hitung -1,505. Nilai p yang dihasilkan ini dapat dikatakan bahwa pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap kualitas tidur siswi. Hal ini dikarenakan nilai ($p=0,132$) yang dihasilkan lebih dari taraf kesalahan 5% (0,05) atau dapat juga membandingkan nilai (Z hitung=1,505) < (Z table=1,96).

Tabel 4.18
Pengujian Hipotesis

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Intervensi Pre - Intervensi Post	,51429	2,48964	,42083	-,34094	1,36951	1,222	34	,230

Tabel 4.19
Kualitas tidur siswi pada kelompok intervensi

Kualitas tidur	Variabel		p
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	
Baik	0	2	
Ringan	4	3	
Sedang	30	29	
Berat	1	1	0,230

Setelah diberikan intervensi berupa mendengarkan Al-Qur'an diperoleh hasil bahwa dari 35 responden siswi 2 diantaranya memiliki kualitas tidur yang menjadi baik yang sebelumnya mengalami kualitas tidur buruk. Berdasarkan hasil uji paired sample t-test diketahui nilai p pada kelompok eksperimen sebesar 0,230. Nilai p yang dihasilkan ini dapat dikatakan bahwa pada kelompok eksperimen tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kualitas tidur siswi sebelum dan sesudah perlakuan.

Guna mengetahui perbedaan kualitas tidur siswi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi maka digunakan uji *Mann Whitney u-test*. Berikut ini hasil yang diperoleh dipaparkan pada tabel berikut:

Tabel 4.20
Hasil uji man whitney u-test untuk membandingkan kualitas tidur siswi pada kelompok kontrol dan intervensi

Kelompok	N	<i>Mean Rank</i>	P	z
Kontrol	35	35,73		
Intervensi	35	35,27	0,924	-0,095
Total	70			

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* u-test diketahui bahwa mean rank antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi hampir sama. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas tidur siswi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Nilai p yang dihasilkan sebesar 0,924 dengan nilai Z hitung -0,095. Oleh karena nilai p yang dihasilkan lebih dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas tidur siswi pada kelompok kontrol dan intervensi.

2. Pembahasan

Penelitian yang dilakukan oleh patten *et al.* (2000), menggunakan *Teenage Attitudes and Practices Survei*, menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih rentan mengalami gangguan tidur. Hal ini berkaitan dengan responden pada penelitian ini adalah wanita usia remaja yang tinggal di asrama dan mengalami cemas perpisahan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan diatas diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas tidur siswi yang signifikan sebelum dan sesudah diberi perlakuan berupa mendengarkan Al-Qur'an sambil membaca terjemahnya baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Serta Pada uji perbandingan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas tidur siswi yang signifikan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi setelah diberi perlakuan berupa mendengarkan Al-Qur'an sambil membaca terjemahnya.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Al-Halaj (2014) bahwa zikir sebelum tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia. Tidak terjadinya perubahan pada kualitas tidur siswi pada penelitian ini dipengaruhi banyak faktor, diantaranya aktivitas fisik yang dilakukan oleh siswi tidak sama dengan lansia sehingga berpengaruh pada durasi tidur siswi. Aktifitas di MTs Muallima'at Muhammadiyah sangat padat, hal ini dapat dilihat dari jadwal kegiatannya dari jam 03.00-22.00, belum lagi adanya teman untuk bertukar pikiran sehingga jam tidur semakin berkurang. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryono *et al.* (2009), yang mengatakan bahwa Subjek dengan durasi tidur di hari sekolah yang kurang mengalami gangguan tidur lebih banyak dibanding subjek yang durasi tidurnya cukup.

Responden penelitian ini adalah siswi kelas 1 MTs Muallima'at Muhammadiyah yang mengalami cemas perpisahan diantaranya 39 responden memiliki tingkat kecemasan sedang, dan 31 responden memiliki tingkat kecemasan berat. Muallima'at Muhammadiyah merupakan sekolah Madrasah Tsanawiyah yang menyediakan asrama sebagai tempat tinggal para siswi. Para siswi memiliki aktivitas yang sangat banyak baik aktivitas di sekolah maupun di asramanya, sehingga para siswi sangat sibuk dalam rutinitas kesehariannya. Penelitian LeBourgeois *et al.* (2005), mengatakan bahwa menghindari aktivitas yang bersifat menstimulasi baik secara fisiologis, kognitif, maupun emosional dapat mengurangi insiden gangguan tidur. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa jika siswi kelas 1 yang diteliti mengurangi atau tidak melakukan aktivitas yang berlebihan yang dapat menstimulasi tenaga, pikiran,

serta emosi seperti ekstrakurikuler yang melelahkan, pelajaran malam di asrama, pergi bermain dengan teman-temannya maka dapat menurunkan insidensi gangguan tidur yang juga akan berpengaruh pada kualitas tidurnya.

Kondisi lingkungan yang diteliti adalah bising, cahaya, lokasi tidur, adanya *co-sleeping*, sehingga hal ini juga berpengaruh pada kualitas tidur siswi. Hal ini didukung oleh *National Sleep Disorders Research Plan* yang mengatakan bahwa kualitas tidur juga dipengaruhi oleh lingkungan sekitar (Haryono *et al*, 2009).

D. Kekuatan dan kelemahan penelitian

1. Kekuatan penelitian

- a. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner *PSQI* yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya.
- b. Penelitian tentang mendengarkan Al-Qur'an dan membaca terjemahnya terhadap kualitas tidur siswi belum banyak diteliti.
- c. Penelitian ini menggunakan teknik eksperimen dengan melibatkan kelompok kontrol.
- d. Karakteristik responden antara kelompok intervensi dan kontrol homogen (seragam).

2. Kelemahan penelitian

- a. Jumlah responden pada kelompok intervensi yang kadang tidak mendengarkan murottal mempengaruhi keberhasilan terapi.
- b. Kualitas tidur yang diteliti pada siswi kelas 1 MTs Muallima'at muhammadiyah yang mengalami cemas perpisahan tidak hanya

dipengaruhi oleh intervensi berupa mendengarkan Al-Qur'an, akan tetapi hal ini juga dipengaruhi oleh aktivitas fisik siswi, rutin tidaknya membaca Al-Qur'an, dan hal ini tidak bisa dikendalikan oleh peneliti sehingga hasil yang diharapkan tidak sesuai dengan hasil penelitian.

- c. Keterbatasan waktu yang dimiliki peneliti, serta responden yang kurang kooperatif dan bersemangat dalam pemberian intervensi, sehingga peneliti merasa kurang dalam pengambilan data.