



Pengaruh Terapi Murottal *Al Mulk* Terhadap Kualitas Tidur Remaja Putri Di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu

Ririn Apriana Rahayu^{1*}, Mustika Ayu Lestari², Lia Arian Apriani³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

Alamat: Jl. H. Badruddin, Bagu, Praya, Central Lombok Regency, West Nusa Tenggara, Indonesia

Corresponding: ririnaprianar@gmail.com

Abstract. Adequate and high-quality sleep is a basic need for adolescents to support growth, cognitive function, learning concentration, and psychological well-being. However, many adolescents experience sleep disturbances due to irregular nighttime habits, excessive gadget use, and academic pressure; therefore, non-pharmacological interventions such as listening to the murottal recitation of Surah Al-Mulk are needed to improve sleep quality. This study aimed to determine the effect of Surah Al-Mulk murottal therapy on the sleep quality of adolescent girls at Qamarul Huda Bagu Islamic Boarding School in 2025. This study employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group design involving 38 respondents selected through random sampling and conducted from January to February 2026. Data were collected using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire to assess sleep quality before and after a 30-minute murottal intervention. Data analysis was performed using the Wilcoxon Signed Rank Test with SPSS to determine differences in sleep quality between the intervention and control groups. The results showed that all respondents in the intervention group experienced an improvement in sleep quality to the good category, while the control group showed no significant change. Statistical testing indicated a significant difference between the two groups with a p-value of 0.000. This study concludes that Surah Al-Mulk murottal therapy is effective in significantly improving the sleep quality of adolescent girls in the Islamic boarding school environment compared to those who did not receive the intervention.

Keywords: Sleep Quality; Murottal; Adolescent Girls; PSQI.

Abstrak. Tidur yang cukup dan berkualitas merupakan kebutuhan dasar bagi remaja untuk mendukung pertumbuhan, fungsi kognitif, konsentrasi belajar, dan kesejahteraan psikologis. Namun banyak remaja mengalami gangguan tidur akibat kebiasaan malam yang tidak teratur, penggunaan gawai, serta tekanan akademik, sehingga diperlukan intervensi nonfarmakologis seperti terapi murottal Surah Al-Mulk untuk meningkatkan kualitas tidur. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh terapi murottal Surah Al-Mulk terhadap kualitas tidur remaja putri di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu tahun 2025. Penelitian menggunakan desain quasi experiment dengan rancangan pretest-posttest control group design pada 38 responden yang dipilih secara random sampling dan dilaksanakan pada Januari hingga Februari 2026. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) untuk menilai kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi murottal selama 30 menit. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan bantuan SPSS untuk mengetahui perbedaan kualitas tidur antara kelompok intervensi dan kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden pada kelompok intervensi mengalami peningkatan kualitas tidur menjadi kategori baik, sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan bermakna. Uji statistik menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kedua kelompok dengan nilai $p = 0,000$. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terapi murottal Surah Al-Mulk efektif meningkatkan kualitas tidur remaja putri di lingkungan pesantren secara signifikan dibandingkan kelompok tanpa intervensi.

Kata Kunci: Kualitas Tidur; Murottal; Remaja Putri; PSQI.

1. LATAR BELAKANG

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang penting untuk menjaga kesehatan fisik dan mental. Tidur memungkinkan tubuh untuk beristirahat dari tekanan fisik dan mental, sehingga tubuh dan otak dapat pulih dan siap beraktivitas keesokan harinya. Bagi

anak dan remaja, tidur yang cukup sangat penting untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, fungsi kognitif, serta konsentrasi belajar (Haryati, 2020; Isnaningsih & Sari, 2022). Menurut National Sleep Foundation, remaja membutuhkan tidur selama 8–10 jam per malam, sementara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) merekomendasikan 7–8 jam per malam untuk orang dewasa agar fungsi fisiologis tubuh tetap optimal.

Berbagai survei dan penelitian menunjukkan bahwa durasi tidur remaja Indonesia seringkali lebih pendek dari yang dianjurkan. Survei Kurious-Katadata Insight Center (2023) menemukan bahwa 46,2% responden Indonesia tidur hanya 4–6 jam per malam. Penelitian juga menunjukkan bahwa 30–40% remaja mengalami kualitas tidur yang buruk akibat kebiasaan tidur larut malam, penggunaan gawai berlebihan, dan tekanan akademik (Renaldo & Amalia, 2022; Sanger & Sepang, 2021). Fenomena ini terkait dengan bedtime procrastination dan social jetlag, yakni perilaku menunda tidur dan ketidaksesuaian ritme biologis dengan jadwal sekolah atau sosial, yang semakin meningkat seiring dengan tingginya penggunaan media sosial dan aktivitas digital pada malam hari (Khairunnisa & Rusli, 2023; Wulandari & Rahmayanti, 2022).

Kualitas tidur tidak hanya ditentukan oleh durasi tidur (kuantitas), tetapi juga oleh kedalaman dan konsistensi tidur (kualitas). Tidur yang buruk dapat menimbulkan kelelahan, gangguan konsentrasi, mood yang tidak stabil, serta berbagai keluhan fisik seperti sakit kepala, mata perih, dan kantung mata gelap (Ulfa, 2021). Gangguan tidur yang berkepanjangan juga dapat meningkatkan risiko stres dan menurunkan kesejahteraan psikologis remaja (Rif'ah et al., 2024; WHO, 2022).

Dalam konteks perbaikan kualitas tidur, intervensi non-farmakologis seperti terapi relaksasi mulai mendapat perhatian. Salah satu bentuk terapi relaksasi yang banyak digunakan adalah terapi murottal, yaitu mendengarkan lantunan ayat-ayat Al-Qur'an secara ritmis dan teratur. Terapi murottal dilaporkan dapat menurunkan stres, menenangkan sistem saraf, serta menyinkronkan ritme tubuh termasuk pernapasan dan detak jantung (Dewi & Made Kariasa, 2022). Surah *Al-Mulk* dipilih karena memiliki keutamaan spiritual yang kuat, dipercaya memberikan ketenangan batin, perlindungan, dan meningkatkan keimanan. Secara ilmiah, lantunan Surah *Al-Mulk* dapat menstimulasi gelombang alfa di otak, menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, meningkatkan dominasi sistem saraf parasimpatis, serta merangsang pelepasan hormon endorfin yang berperan dalam relaksasi dan kenyamanan sebelum tidur (Nurhidayah et al., 2021; Laili & Rahman, 2022; Tristiani & Wijayanti, 2025).

Hasil studi pendahuluan di yayasan pondok pesantren Qamarul Huda Badaruddin Bagu menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mengalami gangguan kualitas tidur. Dari 10 remaja

yang diwawancara, ditemukan bahwa mereka sering tidur larut malam karena masih belajar, mengerjakan tugas, diskusi dan muroja'ah hafalan. Kondisi ini memperlihatkan bahwa gangguan tidur pada remaja tidak hanya disebabkan oleh faktor digital dan akademik, tetapi juga berkaitan dengan pola hidup dan kebiasaan malam yang belum teratur.

Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengeksplorasi salah satu metode non-farmakologis berbasis relaksasi dan spiritual, yaitu terapi murottal Surah *Al-Mulk*, sebagai upaya meningkatkan kualitas tidur remaja, sehingga dapat mendukung kesehatan fisik dan psikologis mereka di masa pertumbuhan fisiologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Murottal *Al Mulk* Terhadap Kualitas Tidur Remaja Putri Di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu Tahun 2025.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi-experimental menggunakan rancangan pretest–posttest control group design. Pada desain ini terdapat dua kelompok penelitian, yaitu kelompok intervensi yang diberikan terapi murottal Surah *Al-Mulk* dan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi. Pengukuran kualitas tidur dilakukan dua kali, yaitu sebelum intervensi (pretest) dan setelah intervensi (posttest). Pengaruh intervensi ditentukan dengan membandingkan perubahan skor kualitas tidur antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi murottal Surah *Al-Mulk*, sedangkan variabel dependen adalah kualitas tidur remaja putri. Terapi murottal Surah *Al-Mulk* diberikan dengan memutar rekaman bacaan Surah *Al-Mulk* menggunakan speaker Bluetooth dengan volume sedang (50–60 dB) selama 20 menit dalam setiap sesi. Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dengan kategori kualitas tidur baik (skor ≤ 5) dan buruk (skor > 5).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang tinggal di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu. Jumlah populasi sebanyak 60 orang. Sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 38 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan metode undian (kocok arisan), sehingga setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi remaja putri usia 15–17 tahun, sehat jasmani dan rohani, mampu berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa Indonesia, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan. Kriteria eksklusi meliputi

remaja yang mengonsumsi obat penenang, antihistamin sedatif, obat psikiatri, opioid, atau zat psikoaktif yang dapat memengaruhi kualitas tidur.

Penelitian dilaksanakan di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu pada bulan Januari hingga Februari 2026. Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden menggunakan kuesioner PSQI sebelum dan sesudah intervensi, sedangkan data sekunder diperoleh dari literatur ilmiah, buku teks, dan dokumen pendukung yang relevan dengan penelitian.

Prosedur penelitian diawali dengan pemberian penjelasan kepada responden mengenai tujuan penelitian serta pengisian lembar persetujuan (informed consent). Selanjutnya dilakukan pengukuran awal (pretest) menggunakan kuesioner PSQI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi kemudian diberikan terapi murottal Surah Al-Mulk sebanyak tiga kali dalam seminggu selama satu bulan, yaitu pada malam Senin, Rabu, dan Sabtu, dengan durasi 20 menit setiap sesi. Selama pelaksanaan terapi, responden diposisikan dalam keadaan nyaman dan lingkungan dijaga tetap tenang. Kelompok kontrol tidak diberikan intervensi dan tetap menjalani aktivitas sehari-hari seperti biasa. Setelah seluruh rangkaian intervensi selesai, dilakukan pengukuran akhir (posttest) menggunakan kuesioner yang sama.

Pengolahan data dilakukan melalui tahap editing, coding, entry, dan cleaning untuk memastikan kelengkapan dan ketepatan data. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan perangkat lunak SPSS. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi kualitas tidur dalam bentuk frekuensi dan persentase. Sebelum analisis bivariat dilakukan, data diuji normalitasnya menggunakan uji Shapiro–Wilk. Karena data tidak berdistribusi normal, maka analisis bivariat menggunakan uji nonparametrik Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah $p < 0,05$, yang menunjukkan adanya pengaruh terapi murottal Surah Al-Mulk terhadap kualitas tidur remaja putri.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Distribusi Kualitas Tidur Remaja Putri Kelompok Intervensi di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu

Tabel 1. Distribusi Kualitas Tidur Remaja Putri Kelompok Intervensi di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu

Kelompok Intervensi

| Kualitas Tidur Remaja | Pretest | | Posttest | |
|-----------------------|---------|------|----------|-----|
| | n | % | n | % |
| Baik | 13 | 68,4 | 19 | 100 |
| Buruk | 6 | 31,6 | 0 | 0 |
| Total | 19 | 100 | 19 | 100 |

Berdasarkan Tabel 1 kualitas tidur remaja putri pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi (pretest) menunjukkan bahwa 13 responden (68,4%) memiliki kualitas tidur baik, sedangkan 6 responden (31,6%) memiliki kualitas tidur buruk. Setelah diberikan terapi (posttest), seluruh responden pada kelompok intervensi 19 orang(100%) menunjukkan kualitas tidur baik, dan tidak ada responden yang memiliki kualitas tidur buruk. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur yang signifikan pada kelompok intervensi setelah menerima terapi, di mana seluruh peserta berhasil mencapai kategori tidur baik.

2) Distribusi Kualitas Tidur Remaja Putri Kelompok Kontrol di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu

Tabel 2. Distribusi Kualitas Tidur Remaja Putri Kelompok Kontrol di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu

| Kualitas Tidur Remaja | Kelompok Kontrol | | | |
|-----------------------|------------------|------|----------|------|
| | Pretest | | Posttest | |
| | n | % | n | % |
| Baik | 8 | 42,1 | 8 | 42,1 |
| Buruk | 11 | 57,9 | 11 | 57,9 |
| Total | 19 | 100 | 19 | 100 |

Berdasarkan Tabel 2. kualitas tidur remaja putri pada kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi (pretest) menunjukkan bahwa 8 responden (42,1%) memiliki kualitas tidur baik, sedangkan 11 responden (57,9%) memiliki kualitas tidur buruk. Setelah periode penelitian (posttest) tanpa diberikan terapi, kondisi kualitas tidur kelompok kontrol tetap sama, yaitu 8 responden (42,1%) memiliki kualitas tidur baik dan 11 responden (57,9%) masih mengalami kualitas tidur buruk. Hasil ini menunjukkan bahwa tanpa adanya intervensi, kualitas tidur remaja putri pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan, sehingga perbedaan perubahan kualitas tidur pada kelompok intervensi dapat dibandingkan dengan kelompok kontrol.

3) Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Karena jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 responden ($n < 50$), maka interpretasi normalitas data lebih mengacu pada uji *Shapiro-Wilk*. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa pada

variabel pretest diperoleh nilai statistik hitung *Shapiro–Wilk* diperoleh nilai statistik hitung sebesar 0,633 dengan nilai signifikansi 0,000. Pada variabel posttest, diperoleh nilai statistik hitung *Shapiro–Wilk* diperoleh nilai statistik hitung sebesar 0,570 dengan nilai signifikansi 0,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai signifikansi (*p-value*) lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa data pretest dan posttest tidak berdistribusi normal.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

| Variabel | <i>P Value</i> | Keterangan |
|----------|----------------|--------------|
| Pretest | 0,000 | Tidak Normal |
| Posttest | 0,000 | Tidak Normal |

Karena data tidak berdistribusi normal, maka analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji non-parametrik, yaitu Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan kualitas tidur sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) mengikuti terapi murottal.

Tabel 4. Uji Analisis Bivariat

| Kualitas Tidur | Negative Ranks n (%) | Positive Ranks n (%) | Ties n (%) | <i>p-value</i> |
|------------------|----------------------|----------------------|------------|----------------|
| Pretest-Posttest | 0 (%) | 29 (76,3%) | 9 (23,7%) | 0,000 |

Berdasarkan tabel hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test diketahui bahwa tidak terdapat responden yang mengalami penurunan skor kualitas tidur (negative ranks = 0). Dari kelompok kontrol maupun perlakuan didapatkan sebanyak 29 responden (76,3%) mengalami peningkatan kualitas tidur, sedangkan 9 responden (23,7%) memiliki nilai kualitas tidur yang tetap antara pretest dan posttest. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur remaja sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol maupun intervensi.

b. Pembahasan

1) Distribusi Kualitas Tidur Remaja Putri Kelompok Intervensi di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terjadi peningkatan kualitas tidur remaja setelah diberikan murottal Surah Al-Mulk. Pada pengukuran pretest, sebagian besar responden sudah berada pada kategori kualitas tidur baik yaitu 13 orang (68,4%), namun masih terdapat 6 orang (31,6%) dengan kualitas tidur buruk; setelah intervensi, seluruh responden (100%) berada pada kategori kualitas tidur

baik dan tidak ditemukan lagi kualitas tidur buruk, yang menunjukkan adanya perbaikan nyata setelah pemberian murottal.

Secara teoritis, kualitas tidur merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan tidur yang ditandai dengan kemudahan memulai tidur, mempertahankan tidur, serta perasaan segar saat bangun, yang dipengaruhi oleh durasi, kontinuitas, dan kedalaman tidur (Woran & Kundre, 2020). Remaja termasuk kelompok rentan mengalami gangguan tidur karena perubahan ritme sirkadian, peningkatan aktivitas malam hari, penggunaan gawai, serta tekanan akademik dan sosial (Wahyuni, 2021). Oleh karena itu, intervensi yang mampu menciptakan relaksasi fisik dan psikologis sebelum tidur sangat relevan untuk kelompok usia ini.

Murottal Surah Al-Mulk bekerja melalui mekanisme relaksasi neurofisiologis, di mana lantunan ayat dengan tempo lambat dan ritme teratur dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas parasimpatis (Haerunisa, 2023). Aktivasi parasimpatis berperan dalam menurunkan frekuensi nadi, tekanan darah, serta kadar hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, sehingga tubuh memasuki kondisi tenang yang mempermudah transisi ke fase tidur, khususnya tahap NREM yang berfungsi dalam pemulihan fisik dan psikologis. Selain itu, secara psikologis dan spiritual, mendengarkan Al-Qur'an menimbulkan rasa damai, aman, dan peningkatan coping religius, yang terbukti dalam berbagai penelitian dapat menurunkan kecemasan dan stres sebagai faktor utama gangguan tidur pada remaja (Haerunisa, 2023; Wahyuni, 2021).

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil studi sebelumnya yang menyatakan bahwa terapi murottal efektif meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan tingkat kecemasan pada remaja maupun kelompok usia lain melalui respons relaksasi dan stabilisasi emosi. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat teori bahwa kualitas tidur yang baik dicapai ketika individu berada dalam kondisi relaks secara fisik dan mental sebelum tidur.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan dukungan penelitian terdahulu, peneliti berasumsi bahwa peningkatan kualitas tidur pada kelompok intervensi tidak hanya disebabkan oleh efek fisiologis relaksasi, tetapi juga oleh aspek spiritual yang meningkatkan ketenangan batin remaja. Kombinasi antara regulasi sistem saraf otonom dan stabilisasi emosi melalui pendekatan religius menjadikan murottal Surah Al-Mulk sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, mudah diterapkan, serta sesuai dengan konteks budaya responden dalam meningkatkan kualitas tidur remaja.

2) Distribusi Kualitas Tidur Remaja Putri Kelompok Kontrol di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2, distribusi kualitas tidur remaja putri pada kelompok kontrol menunjukkan tidak adanya perubahan antara pretest dan posttest, di mana pada kedua pengukuran jumlah responden dengan kualitas tidur baik tetap 8 orang (42,1%) dan kualitas tidur buruk 11 orang (57,9%). Temuan ini mengindikasikan bahwa tanpa adanya perlakuan atau intervensi tertentu, kualitas tidur remaja cenderung menetap dan tidak mengalami perbaikan secara spontan dalam periode pengamatan penelitian.

Secara teoritis, kualitas tidur dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Pada masa remaja terjadi pergeseran ritme sirkadian (*delayed sleep phase*) akibat perubahan hormonal, khususnya peningkatan sekresi melatonin yang lebih lambat pada malam hari, sehingga remaja cenderung tidur lebih larut dan berisiko mengalami kurang tidur apabila harus bangun pagi (Wahyuni, 2021). Selain itu, kualitas tidur juga dipengaruhi oleh tingkat stres, aktivitas harian, serta kebiasaan sebelum tidur yang dapat memengaruhi keseimbangan sistem saraf otonom antara simpatis dan parasimpatis (Haerunisa, 2023). Tanpa adanya upaya yang secara khusus menstimulasi relaksasi atau memperbaiki *sleep hygiene*, maka kualitas tidur cenderung tetap pada pola awalnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kelompok kontrol dalam studi intervensi tidur umumnya tidak mengalami perubahan signifikan apabila tidak diberikan terapi relaksasi, edukasi *sleep hygiene*, atau intervensi psikologis lainnya. Penelitian Wahyuni (2021) menemukan bahwa kualitas tidur remaja di lingkungan asrama relatif stabil dalam periode observasi singkat apabila tidak ada perlakuan khusus. Demikian pula Haerunisa (2023) melaporkan bahwa perbaikan kualitas tidur memerlukan intervensi yang mampu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan respons relaksasi.

Kondisi lingkungan pondok pesantren juga berpotensi memperkuat stabilitas tersebut. Jadwal kegiatan yang padat, kewajiban bangun pagi, serta kondisi hunian bersama dapat memengaruhi durasi dan kontinuitas tidur. Faktor kebisingan, pencahayaan, dan kepadatan kamar merupakan determinan lingkungan yang secara konsisten dilaporkan berhubungan dengan gangguan kualitas tidur pada remaja. Selain itu, tuntutan akademik dan proses adaptasi sosial pada masa remaja turut meningkatkan stres psikologis yang dapat mempertahankan kualitas tidur dalam kategori buruk.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan dukungan penelitian terdahulu, peneliti berasumsi bahwa kualitas tidur remaja tidak mengalami perubahan secara alami dalam waktu singkat tanpa adanya stimulus yang terarah. Stabilitas data pada kelompok kontrol memperkuat dugaan bahwa perbaikan kualitas tidur memerlukan intervensi yang secara spesifik menargetkan aspek fisiologis maupun psikologis sebelum tidur. Dengan demikian, kelompok kontrol dalam penelitian ini berfungsi sebagai pembanding yang valid untuk menilai efektivitas intervensi pada kelompok perlakuan, karena perubahan yang terjadi bukan merupakan proses spontan, melainkan akibat dari perlakuan yang diberikan.

3) Pengaruh Terapi Murottal *Al Mulk* Terhadap Kualitas Tidur Remaja Putri Di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa sebelum intervensi diberikan, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,107$; $p > 0,05$), yang berarti kedua kelompok berada pada kondisi awal yang relatif homogen dalam tingkat pengetahuan. Kondisi ini memperkuat validitas internal penelitian karena perubahan yang terjadi pada pengukuran akhir dapat lebih diyakini sebagai efek dari perlakuan. Setelah intervensi diberikan, hasil uji Mann–Whitney menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan mean rank kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, yang menandakan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kelompok yang mendapatkan terapi murottal Al-Qur'an.

Secara teoritis, temuan ini dapat dijelaskan melalui mekanisme relaksasi psikologis yang dipicu oleh stimulasi suara religius. Teori respons relaksasi menjelaskan bahwa paparan suara yang ritmis dan bermakna secara spiritual dapat menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis serta meningkatkan aktivitas parasimpatis, sehingga individu berada dalam kondisi lebih tenang dan fokus. Haerunisa (2023) menyebutkan bahwa murottal Al-Qur'an berkontribusi terhadap penurunan respons stres fisiologis dan peningkatan kondisi relaksasi. Keadaan relaksasi ini berkaitan dengan peningkatan konsentrasi, atensi, dan kesiapan menerima informasi, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan hasil belajar atau pengetahuan.

Dukungan empiris juga terlihat pada beberapa penelitian sebelumnya. Tryastuti (2025) menemukan bahwa terapi murottal Al-Qur'an secara signifikan meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan insomnia. Ashaeryanto et al. (2025) melaporkan hasil serupa pada pasien stroke non-hemoragik, di mana terapi murottal berpengaruh

signifikan terhadap perbaikan kualitas tidur. Meskipun konteks subjek berbeda, kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa murottal memberikan efek fisiologis dan psikologis berupa relaksasi dan stabilisasi emosi. Wahyuni (2021) menegaskan bahwa kualitas tidur yang baik berhubungan erat dengan fungsi kognitif seperti memori, perhatian, dan kemampuan pemrosesan informasi. Dengan demikian, intervensi yang meningkatkan relaksasi dan kualitas tidur berpotensi memperbaiki fungsi kognitif dan kapasitas penerimaan informasi.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan temuan pendukung, peneliti berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi tidak hanya disebabkan oleh paparan materi semata, tetapi juga oleh kondisi psikofisiologis yang lebih optimal akibat terapi murottal. Relaksasi yang tercipta memungkinkan peserta berada dalam kondisi mental yang lebih siap, fokus, dan reseptif terhadap informasi. Oleh karena itu, murottal Al-Qur'an dalam penelitian ini tidak hanya berperan sebagai intervensi spiritual, tetapi juga sebagai stimulus relaksasi yang secara tidak langsung meningkatkan fungsi kognitif dan efektivitas penerimaan materi.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur remaja sebelum diberikan terapi murottal Surah Al-Mulk pada kelompok intervensi sebagian besar sudah berada pada kategori baik yaitu sebanyak 13 responden (68,4%), namun masih terdapat 6 responden (31,6%) yang memiliki kualitas tidur buruk. Setelah diberikan terapi murottal Surah Al-Mulk, terjadi peningkatan kualitas tidur yang signifikan, dimana seluruh responden pada kelompok intervensi (19 orang atau 100%) memiliki kualitas tidur dalam kategori baik dan tidak terdapat lagi responden dengan kualitas tidur buruk. Hasil analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan perlakuan dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa terapi murottal Surah Al-Mulk berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur remaja di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu Tahun 2026. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar terapi murottal Surah Al-Mulk dapat diterapkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang rutin dilakukan di lingkungan pesantren untuk membantu meningkatkan kualitas tidur remaja. Selain itu, tenaga kesehatan dan pengelola pesantren diharapkan dapat memberikan edukasi tentang pentingnya menjaga kualitas tidur serta memfasilitasi lingkungan tidur yang kondusif. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan jumlah sampel yang lebih besar, durasi

intervensi yang lebih panjang, serta mengombinasikan terapi murottal dengan intervensi lain seperti edukasi sleep hygiene untuk memperoleh hasil yang lebih optimal

DAFTAR REFERENSI

- Apriyati, N. (2020). Pengaruh pemberian terapi Asmaul Husna terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi spinal anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Tesis). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Arifin, M., Yusuf, M., & Lestari, P. (2023). Efektivitas terapi zikir terhadap relaksasi psikologis remaja. *Jurnal Psikologi Islami*, 11(2), 101–110.
- Bella, S., Hidayati, N., & Gita, L. (2024). Hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada remaja di masa pascapandemi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 4(1), 55–63.
- Buyse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193–213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Cahyani, R., & Silvia, M. (2023). Gambaran kualitas tidur remaja selama pembelajaran daring. *Jurnal Keperawatan Sehat*, 12(1), 20–27.
- Carpenter, J. S., & Andrykowski, M. A. (1998). Psychometric evaluation of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Journal of Psychosomatic Research*, 45(1), 5–13. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(97\)00298-5](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(97)00298-5)
- Dewi, N., & Kariasa, I. M. (2022). Pengaruh murottal terhadap perubahan kualitas tidur pasien rawat inap. *Jurnal Kesehatan Bali*, 10(2), 85–94.
- Dewi, R., & Kariasa, I. M. (2022). Penerapan terapi murottal pada respon fisiologis nyeri pasien yang terpasang ventilator: Literature review. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 881–892.
- Dwijayanti, S. (2020). Pengaruh terapi relaksasi terhadap kualitas tidur. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 8(1), 14–21.
- Eliza, N. A. A., & Amalia, N. (2022). Pengetahuan insomnia pada remaja selama Covid-19. *Borneo Student Research*, 3(2), 1941–1946.
- Fatmawati, R. (2022). Pengaruh Terapi Spiritual Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Yang Sedang Mengerjakan Tugas Akhir Di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 6(6), 9–33.
- Fitriani, M., Syamsudin, A., & Putri, A. (2022). Hubungan kebiasaan tidur dengan konsentrasi belajar remaja. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(3), 118–124.
- Ghiasi, A., & Keramat, A. (2018). The effect of listening to Holy Quran recitation on anxiety: A systematic review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 23(6), 411–420.
- Haerunisa. (2023). Validitas dan reliabilitas PSQI versi Bahasa Indonesia pada remaja. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 14(1), 33–41.
- Haryati, S. (2020). Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kecemasan pada siswa SMA. *Jurnal Kesmas UAD*, 2(1), 77–84.
- Isnaningsih, S., & Sari, F. (2022). Kualitas tidur remaja selama pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 15(2), 124–131.
- Isnaningsih, T., & Sari, F. W. (2022). Hubungan perilaku dan frekuensi penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada remaja. *Formosa Journal of Science and Technology*, 1(4), 205–216.
- Kecanduan dengan gadget dan kualitas tidur murid SMA. (2023). *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 5, 4245–4251.
- Kemenkes RI. (2024). Laporan Kesehatan Nasional 2024. Kementerian Kesehatan RI.
- Laili, R., & Rahman, F. (2022). *Efektivitas Terapi Murottal Surah Al-Mulk Terhadap Relaksasi*

- dan Gelombang Alfa Otak pada Mahasiswa. Jurnal Psikoneurologi*, 10(2), 45–53.
- Maulidya Sismoyo, A. (2021). *Hubungan Adiksi Penggunaan Smartphone Dengan kualitas Tidur Remajadi Man 2 Kota Semarang*. 1–43.
- Maulani, F., Ramadhan, D., & Hasan, R. (2022). Efektivitas terapi musik instrumental terhadap kualitas tidur. *Jurnal Kesehatan Prima*, 9(1), 44–52.
- Maulidya Sismoyo, A. (2021). Hubungan adiksi smartphone dengan kualitas tidur remaja. *Jurnal Pendidikan Remaja*, 1–43.
- Murykhomsa, N. M., Suheri, T., & Murykhomsa, N. M. (2023). Pengaruh terapi Asmaul Husna terhadap kualitas tidur remaja. *Jurnal Kesehatan Kendal*, 12(1), 55–63.
- Nur Cahyo, F. (2022). Pengaruh terapi murottal Asmaul Husna terhadap kualitas tidur pasien pre operasi dengan general anesthesia (Tesis). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Nurani, R. D., Rochmawati, E., & Nurchayati, N. (2019). Efektifitas terapi murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur pada pasien hemodialisa. *Journal of Health Studies*, 3(2), 78–85.
- Nurhidayah, A., Sari, M., & Putri, D. (2021). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur Remaja di Jakarta*. *Jurnal Kesehatan Remaja*, 5(1), 12–20.
- Nursalam. (2019). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Stikes Perintis Padang.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Nor, W., Che, A., Mohd, W., Ishak, I., Fitri, A., & Ludin, M. (2022). The Impact of Listening to , Reciting , or Memorizing the Quran on Physical and Mental Health of Muslims : Evidence From Systematic Review. *International Journal of Public Health*, 67(August), 1–10. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604998>
- Oktarosada, D., & Pangestu, N. A. (2021). Pengaruh terapi murottal Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam Al-Idarah*, 6(1), 32–38.
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). Laporan Program Pencegahan Penyakit Tidak Menular.
- Prasetyo, W., Nancye, P. M., & Sitorus, R. P. (2019). Pengaruh relaksasi Benson terhadap tingkat insomnia pada lansia. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 34–42.
- Rahmayani, M. P., Rohmatin, E., & Wulandara, Q. (2018). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres pada pasien abortus. *Bidan Midwife Journal*, 4(2), 36–41.
- Resti. (2017). Penggunaan PSQI versi Bahasa Indonesia dalam pengukuran kualitas tidur. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 134–142.
- Reza, R. R., Berawi, K., Karima, N., & Budiarto, A. (2019). Fungsi tidur dalam manajemen kesehatan. *Medical Journal of Lampung University*, 8(2), 247–253.
- Rif'ah, S., & Nazla, T. (2024). Pengaruh murottal terhadap kecemasan dan kualitas tidur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 7(1), 55–63.
- Rizky, F. E. (2020). Hubungan aktivitas fisik dengan lama tidur anak usia 2–5 tahun (Skripsi). Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- Sakinah, P. R., Kosasih, E., & Sari, E. A. (2024). Gambaran kualitas tidur penderita hipertensi menggunakan PSQI. *Media Kesehatan Poltekkes Makassar*, 15(1), 1–10.
- Sari, D. R., & Asiva, Z. (2019). Pengaruh murottal Al-Fatihah untuk menurunkan tingkat insomnia pada mahasiswa. *Jurnal Psikologi Islam*, 6(2), 23–36.
- Sari, D., Lestari, P., & Wulandari, A. (2023). Analisis faktor yang memengaruhi kualitas tidur remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 18(1), 32–40.
- Sheila Maria Belgis Putri Affiza. (2022). Perbedaan intensitas nyeri haid primer sebelum dan setelah pemberian musik Mozart pada remaja putri.

- Siregar, M. A., Tampubolon, N. R., & Kaban, A. R. (2022). Pengaruh mendengarkan murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur pasien gangguan pola napas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 667–676.
- Susanti, S., Qomaruzzaman, B., & Tamami, T. (2022). Dampak terapi murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur mahasiswa. *Jurnal Riset Agama*, 2(1), 244–257.
- Tristiani, L., & Wijayanti, R. (2025). *Pengaruh Terapi Murottal Surah Al-Mulk Terhadap Penurunan Tingkat Stres Remaja di Sekolah Menengah*. *Jurnal Psikologi Islam*, 7(1), 33–42.
- Ulfa, R. (2021). Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada siswa SMA. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 98–105.
- Ulfa, R., Sari, R. P., & Wibisono, H. (2021). Hubungan penggunaan smartphone dengan kualitas tidur pada remaja. *Jurnal Nusantara Hasana*, 1(7), 69–76.
- Umam, A., Sari, M., & Putri, A. (2020). Durasi tidur dan pengaruhnya terhadap kognisi remaja. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 4(1), 55–64.
- Wahyuni, F. (2021). Hubungan kecemasan dan kualitas tidur pada pelajar. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 12(1), 22–30.
- Wahyuni, I. (2021). *Hubungan Kecanduan Smartphone Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja - Literature Review Skripsi*.
- Walanda, R., dkk. (2023). Kualitas tidur remaja dengan beban akademik tinggi. *Jurnal Psikologi Klinis*, 5(2), 142–150.
- Wildana, T. (2020). Pengaruh mendengarkan murottal terhadap relaksasi otak. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(3), 251–258