

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswa yakni kelompok pada masyarakat yang memiliki keunggulan karena mereka telah menempuh pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan dengan sebagian besar individu lainnya. Hal ini memberi mereka kesempatan untuk membentuk cara berpikir yang kritis dan objektif. Pada fase dewasa muda, pencapaian tugas serta perkembangan mahasiswa akan berjalan lebih baik jika kebutuhan dasar mereka terpenuhi (Suhartati et al., 2021). Sebagai individu yang memiliki berbagai aktivitas padat, mahasiswa sering kali terpengaruh oleh tekanan akademik, serta kebiasaan seperti bermain sosial media, menonton televisi, dan konsumsi alkohol dan rokok yang dapat mengganggu pola tidur dan keseimbangan sirkadian mereka (AQA Putri, 2022).

Hasil studi yang dilakukan oleh Lemma, Gelaye, Berhane, Worku dan Williams pada tahun 2012 menunjukkan bahwa sebagian kecil mahasiswa, yaitu sekitar 0,8% atau sebanyak 1.294 orang, menunjukkan tanda-tanda depresi. Sebaliknya, gangguan kecemasan dialami oleh 58% (1.369 mahasiswa), dan stres ditemukan pada 34,1% (864 mahasiswa). Selain itu, lebih dari separuh responden, yakni 55,8% atau 1.424 mahasiswa, mengalami masalah kualitas tidur yang rendah. Dalam hal perbandingan antar angkatan, mahasiswa tingkat dua tercatat memiliki risiko gangguan tidur hampir tiga kali lipat (2,91 kali) dibandingkan mahasiswa tingkat empat. Mahasiswa tingkat tiga dan tingkat satu masing-masing memiliki risiko 2,10 dan 2,25 kali lebih besar. Mengacu pada data yang dipublikasikan dalam *International Journal of Sleep Disorders*, berbagai penyebab gangguan tidur meliputi stres (65%) sebagai faktor dominan, diikuti kecemasan (5–15%), konsumsi alkohol berlebihan (10%), pola tidur yang tidak teratur atau begadang (10%), perubahan jadwal aktivitas (2–5%), dan gangguan kesehatan fisik (<1%) (Ratnaningtyas et al., 2018).

Memahami kebutuhan tidur yang optimal dapat ditinjau dari dua aspek utama, yakni kuantitas dan kualitas tidur. Kualitas tidur mencakup berbagai faktor, baik yang bersifat objektif maupun subjektif, seperti lamanya waktu tidur, kecepatan seseorang untuk mulai tertidur, jumlah gangguan tidur di malam hari, serta pengalaman tidur yang dirasakan, termasuk tingkat kepuasan dan kedalaman tidur. Tidur berkualitas merujuk pada keadaan tertidur, jumlah gangguan tidur di malam hari, serta pengalaman tidur yang dirasakan, termasuk tingkat kepuasan dan kedalaman tidur. Tidur berkualitas merujuk pada keadaan dimana seseorang tidak mengalami gejala kekurangan tidur atau masalah dalam tidurnya. Kurangnya tidur menjadi masalah umum di kalangan dewasa muda, khususnya mahasiswa yang sering kali berdampak buruk pada kemampuan mereka untuk fokus saat belajar dan berisiko menimbulkan gangguan kesehatan (Karissa Caesaridha et al., 2021).

Secara keseluruhan, diperkirakan antara 15,3% hingga 39,2% dari masyarakat dunia mengalami masalah dalam kualitas tidur mereka (Keswara et al., 2019). Terdapat sekitar 20.000 individu di Belanda mulai mengalami masalah tidur sejak usia 12 tahun dengan prevalensi gangguan tidur mencapai 21,2% pada pria dan 33,2% pada wanita (Chattu et al., 2019). Dan di sisi lain, di Indonesia, sekitar 38% remaja di daerah perkotaan dan 37,7% di pedesaan dilaporkan mengalami gangguan tidur yang signifikan (Sanger & Sepang, 2021). Selain itu, penelitian oleh (Kaparang & Nabut, 2020) mengungkapkan bahwasannya 95% mahasiswa yang terdaftar dalam program studi profesi keperawatan mengalami kualitas tidur yang kurang memuaskan.

Berdasarkan penelitian Nursyifa, Widiанти, dan Herliani (2020), mahasiswa Fakultas Keperawatan UNPAD mengalami berbagai jenis gangguan tidur dengan perolehan hasil 55,7% mahasiswa memiliki gangguan tidur *sleep apnea*, 74,3% mahasiswa mengalami insomnia, 91,4% mahasiswa mengalami narkolepsi, 41,4% mahasiswa mengalami *restless leg*, 64,3% mahasiswa mengalami gangguan irama

sirkadian, 41,4% mahasiswa mengalami mimpi buruk dan 88,6% mahasiswa mengalami hipersomnia. Berdasarkan data yang ada, diketahui bahwa jenis gangguan tidur paling sering yang dialami mahasiswa adalah narkolepsi dengan tingkat prevalensi mencapai 91,4%. Ini diikuti oleh hipersomnia yang mencatat angka 88,6%, dan insomnia dengan prevalensi sebesar 74,3% (Nursyifa et al., 2020).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dwindi Arfiyan Martfandika (2018) berjudul “Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Skripsi di Universitas „Aisyiyah Yogyakarta”, ditemukan bahwa 114 mahasiswa (71%) mengalami gangguan tidur ringan, 31 mahasiswa (19,4%) mengalami gangguan tidur dengan tingkat sedang, dan 4 mahasiswa (2,5%) mengalami gangguan tidur yang parah. Berdasarkan hasil tersebut, mayoritas mahasiswa mengalami gangguan tidur ringan, yaitu 71% (Martfandika arfiyan dwindi, 2018).

Gangguan tidur dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada individu. Kurang tidur membuat seseorang menjadi lebih lambat dalam berpikir dan bekerja, sering melakukan kesalahan, serta kesulitan dalam mengingat informasi. Kualitas tidur yang buruk dapat berdampak luas pada berbagai bidang kehidupan. Individu yang mengalami hal ini cenderung mengalami penurunan kemampuan dalam menjalani rutinitas harian, merasa lesu, kekurangan tenaga, serta mengalami gangguan pada sistem neuromuskular dan kestabilan tanda-tanda vital. Proses pemulihan lukapun menjadi lebih lambat, dan sistem imun tubuh cenderung melemah. Di sisi lain, kurang tidur juga berdampak negatif pada kondisi psikologis, seperti meningkatnya tingkat kecemasan, stres, dan depresi, serta menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan menyelesaikan persoalan secara efektif (Suhartati et al., 2021).

Kualitas tidur mahasiswa merupakan isu penting yang sering kali terabaikan, padahal memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan fisik, kesehatan mental, dan prestasi akademik mereka. Beberapa tahun belakangan ini, isu mengenai

kualitas tidur di kalangan mahasiswa telah menarik banyak perhatian dalam dunia penelitian, seiring meningkatnya kasus gangguan tidur seperti insomnia dan pola tidur yang tidak konsisten. Mahasiswa sendiri merupakan kelompok usia yang sangat rentan mengalami gangguan ini, yang dipicu oleh tekanan akademik, kebiasaan menggunakan perangkat teknologi, serta perubahan gaya hidup. Oleh karena itu, kajian mengenai topik ini menjadi sangat relevan dan mendesak untuk dilakukan. Gangguan tidur pada mahasiswa dapat menyebabkan penurunan daya imun tubuh, kelelahan kronis, dan penurunan fungsi kognitif, yang berujung pada gangguan fisik maupun mental (Sulana et al., 2020).

Tekanan akademik merupakan permasalahan umum yang dijumpai di hampir semua jenjang pendidikan, dan hal ini dapat memberikan dampak negatif terhadap kondisi emosional, karakter pribadi, serta kesehatan fisik mahasiswa. Mereka yang memiliki kualitas tidur rendah cenderung lebih rentan mengalami gangguan emosi, kelelahan yang berlebihan, dan stres yang berat, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kemampuan belajar mereka (García-Ros et al., 2018). Mahasiswa yang mengalami gangguan tidur cenderung memiliki rendahnya kualitas akademik dan menurunnya kemampuan untuk menyelesaikan tugas. Mahasiswa yang tidur <6 jam /malam menunjukkan penurunan signifikan dalam kemampuan belajar dan cenderung mendapatkan nilai yang lebih rendah dibandingkan mereka yang memiliki pola tidur sehat (Awal, 2017). Selain itu, kebiasaan begadang untuk menyelesaikan tugas atau belajar hingga larut malam semakin memperburuk kualitas tidur mereka. Pentingnya intervensi dan edukasi mengenai kualitas tidur meskipun gangguan tidur pada mahasiswa telah diidentifikasi dalam banyak penelitian, masih sedikit intervensi atau edukasi yang diberikan oleh perguruan tinggi untuk menangani masalah ini. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada kesenjangan dalam pemahaman mengenai pentingnya tidur yang cukup di kalangan mahasiswa (Widiyastuti et al., 2022). Banyak mahasiswa masih kurang memahami peran penting tidur yang baik dalam menjaga kesehatan jasmani dan mental mereka. Dengan latar belakang tersebut, studi ini menjadi krusial untuk merumuskan saran terkait edukasi mengenai tidur

serta pengembangan program intervensi yang lebih tepat dan efektif di lingkungan perguruan tinggi (Avesiena & Putri, 2024).

Kualitas tidur yang rendah pada perawat bukan hanya berdampak negatif bagi kesehatan mereka sendiri, tetapi juga dapat menurunkan kinerja dan membahayakan keselamatan pasien. Jadwal kerja bergilir, terutama *shift* malam, diketahui memiliki tingkat kualitas tidur yang paling rendah dan risiko keselamatan kerja yang tinggi. Kurangnya waktu tidur yang cukup juga bisa menghambat kemampuan perawat dalam memberikan layanan yang sesuai dengan standar. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur perawat sangat dipengaruhi oleh beban kerja di unit tempat mereka bertugas. Perawat yang bekerja di bangsal rawat inap dengan pasien yang kondisinya relatif stabil cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan mereka yang bertugas di unit perawatan intensif atau ruang gawat darurat (Wulandari et al., 2023).

Kurang tidur dapat berdampak pada berkurangnya kemampuan untuk mempertahankan fokus, membuat keputusan yang tepat, dan menjalankan berbagai aktivitas harian secara optimal. Pada usia dewasa muda, gangguan tidur sering mengakibatkan rasa kantuk dan kelelahan yang pada gilirannya menghambat proses belajar dan mengurangi konsentrasi. Isu ini memerlukan perhatian yang mendalam yang disebabkan gangguan tidur (*sleep deprivation*) mampu memberikan dampak pada kemampuan belajar, menimbulkan masalah dalam memori, dan memengaruhi kesehatan emosional seseorang. Guna mencapai prestasi belajar yang baik, konsentrasi yang optimal sangat diperlukan (AQA Putri, 2022).

Berbagai hal dapat memicu masalah tidur di kalangan mahasiswa, seperti tekanan dalam menghadapi tuntutan akademik, kebiasaan berlebihan dalam menggunakan perangkat elektronik, rasa cemas menjelang ujian, serta pola hidup yang berubah selama menjalani kehidupan perkuliahan. Beragam aspek turut berkontribusi terhadap kualitas tidur mahasiswa, salah satunya adalah praktik *sleep hygiene*

yang kurang optimal. *Sleep hygiene* merujuk pada kebiasaan dan perilaku sebelum tidur serta kondisi lingkungan tidur itu sendiri. Beberapa contoh implementasi sleep hygiene yang baik antara lain menjaga konsistensi jadwal tidur dan menciptakan suasana kamar yang kondusif untuk istirahat. Ketika prinsip *sleep hygiene* tidak dijalankan dengan benar, hal ini dapat menyebabkan kurang tidur yang berdampak negatif pada kestabilan mood, penurunan konsentrasi belajar, dan hambatan dalam mengolah informasi secara efektif. Dengan demikian, mahasiswa menjadi kelompok yang rentan terhadap kebiasaan *sleep hygiene* yang kurang memadai (Bunga et al., 2021).

Sleep hygiene therapy adalah metode non-farmakologis yang bertujuan membantu individu dengan gangguan tidur untuk membentuk pola tidur yang sehat dan teratur. Pendekatan ini berfokus pada penerapan kebiasaan tidur yang tepat, termasuk mengikuti prinsip-prinsip dasar tidur yang baik. Dalam terapi ini, individu diajak untuk menerapkan rutinitas tertentu yang terbukti mampu meningkatkan kualitas tidur. Salah satu langkah penting yang sering dianjurkan adalah menciptakan kebiasaan menjelang tidur yang konsisten, guna membantu mengatasi permasalahan tidur secara bertahap dan berkelanjutan. Menurut *National Sleep Foundation* (NSF) di tahun 2023, kualitas tidur mampu meningkat melalui penerapan prinsip-prinsip *sleep hygiene*. *Sleep hygiene* berkaitan dengan menciptakan kondisi yang ideal untuk mendapatkan tidur yang berkualitas setiap malam, melalui pengaturan waktu tidur, membentuk rutinitas sebelum tidur, serta membangun suasana kamar tidur yang nyaman. *Sleep hygiene* meliputi kebiasaan dan praktik yang mempengaruhi baik kualitas maupun durasi tidur. termasuk jadwal tidur dan bangun, pola makan, tingkat aktivitas fisik, serta faktor-faktor lain dalam kehidupan sehari-hari (Kusumawati, 2024).

Sleep hygiene terdiri dari empat elemen utama, yaitu pertama, jadwal tidur yang mencakup kebiasaan setiap hari bangun di waktu yang sama dan mengutamakan tidur yang cukup; kedua, rutinitas malam yang meliputi pengaturan pencahayaan yang redup dan menghindari penggunaan perangkat elektronik seperti *smartphone* ketiga, kebiasaan sehat dalam kehidupan sehari-hari, termasuk berolahraga

secara teratur dan menjauhi rokok, alkohol, serta kafein yang dapat mengganggu rasa kantuk dan keempat, menciptakan lingkungan tidur yang ideal dengan memastikan tempat tidur yang nyaman untuk meningkatkan kualitas tidur. Dari keempat elemen tersebut dapat dilakukan dan dihindari 1 jam sebelum tidur (Bunga et al., 2021).

Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 mengenai penerapan *sleep hygiene* di kalangan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen menunjukkan bahwasannya mayoritas responden berada dalam kategori sedang dengan jumlah 140 orang (66,67%). Sebanyak 64 responden (30,48%) termasuk dalam kategori baik, sementara 6 responden (2,86%) berada dalam kategori buruk. Mengenai kualitas tidur, mayoritas responden mengindikasikan bahwa mereka mengalami tidur yang buruk dengan jumlah 125 orang (59,5%), sedangkan 85 responden (40,6%) melaporkan tidur yang berkualitas baik. Pengujian hipotesis menggunakan metode *Chi-square* menghasilkan nilai p sebesar 0,000, yang mengindikasikan adanya keterkaitan yang bermakna antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur. Melalui penelitian yang dilakukan terhadap 210 mahasiswa di Fakultas Kedokteran HKBP Nommensen selama masa pandemi COVID-19, pada penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan antara praktik *sleep hygiene* dengan tingkat kualitas tidur mahasiswa (Sanipar, 2022).

Gangguan tidur dapat ditangani melalui dua pendekatan, yakni farmakologis dan non-farmakologis. Penanganan secara farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan seperti benzodiazepine, kloralhidrat, dan promethazine (phenergan), yang berfungsi untuk mempercepat proses tidur, memperpanjang waktu tidur, serta mengurangi frekuensi terbangun di malam hari. Meski efektif, penggunaan obat-obatan ini dalam jangka panjang atau dosis tinggi berisiko menimbulkan ketergantungan (Sari & Leonard, 2018). Sebagai alternatif, terapi non-farmakologis menjadi pilihan untuk menghindari efek samping dari pengobatan berbasis obat. Bagi individu yang mengalami gangguan kualitas tidur, metode ini

dapat diterapkan melalui pengaturan pola tidur, intervensi psikologis, dan berbagai bentuk relaksasi. Beberapa teknik relaksasi yang bisa digunakan antara lain latihan pernapasan dalam, teknik relaksasi Benson, relaksasi otot progresif, latihan penyerahan diri, terapi musik, serta penggunaan aromaterapi (Kusuma, 2013 dalam Sari, 2016). Penggunaan aromaterapi memiliki kekurangan yang dapat menyebabkan ketergantungan minyak esensial pada penggunaan yang tidak tepat, berpotensi interaksi pada obat-obatan, beberapa minyak esensial dapat berinteraksi dengan obat-obatan tertentu atau kondisi medis. Misalnya, minyak esensial tertentu bisa mempengaruhi sistem saraf atau tekanan darah, yang mungkin tidak cocok bagi orang yang sedang mengonsumsi obat-obatan tertentu. Selalu baik untuk berkonsultasi dengan dokter jika sedang menjalani pengobatan tertentu (Sagala et al., 2022).

Murottal yang merupakan terapi musik yang bagian dari terapi berbasis Al- Qur'an, memiliki kemampuan untuk menenangkan pikiran dan membantu pendengarnya merasa lebih rileks. Penelitian ini bertujuan untuk menelusuri pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur pada kalangan mahasiswa. Sejumlah kajian sebelumnya mengenai murottal, terapi berbasis Al-Qur'an, serta aspek tidur dan kesejahteraan mahasiswa, dapat dijadikan landasan ilmiah yang relevan dalam studi ini. Diharapkan bahwa pendekatan ini mampu menghadirkan ketenangan serta dampak positif bagi tubuh, sehingga tidur mahasiswa menjadi lebih nyenyak dan berkualitas. Sebagai metode psikoterapi yang mudah dilakukan, mendengarkan lantunan murottal dalam durasi yang disesuaikan dengan kebutuhan individu diyakini mampu merangsang produksi hormon endorfin yang berperan dalam menciptakan rasa nyaman dan suasana hati yang positif (Yuniarti et al., 2024).

Dengan kemajuan teknologi di bidang kesehatan, metode pemanfaatan terapi murottal Al-Qur'an kini mengalami transformasi. Tidak lagi terbatas pada format audio saja, terapi ini kini dapat diakses melalui media audio-visual, yang menggabungkan suara dengan tampilan visual seperti video, film pendek,

presentasi bergambar, dan rekaman audio. Penyajian murottal Al-Qur'an dengan irama yang tenang dan ritme yang pelan diyakini mampu menurunkan hormon penyebab stres sekaligus merangsang produksi serotonin, yaitu hormon endorfin alami yang berperan dalam menciptakan perasaan tenang dan nyaman (Khamid & Rachimah, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Aditya Rahardian Sugiyanto Putra, Dicta Gabby Nourma A, Sofi Epriliza Fikria, dan Nisrina Jahra (2023) pada kelompok lansia menunjukkan bahwa mendengarkan murottal Al-Qur'an sebelum tidur dapat memberikan dampak positif dalam mengurangi gangguan tidur, termasuk gejala insomnia. Hasil awal menunjukkan bahwa 11 orang (74%) mengalami insomnia kategori sedang dan 2 orang (13%) mengalami insomnia berat. Namun, setelah intervensi diberikan pada kelompok kontrol, terjadi perubahan: jumlah lansia dengan insomnia berat meningkat menjadi 4 orang (27%), 10 lansia (67%) beralih ke kategori insomnia ringan, dan 1 lansia (6%) tidak lagi menunjukkan gejala insomnia. Di kelompok yang menerima terapi murottal, sebelum intervensi, 11 orang (73%) mengalami insomnia tingkat sedang, dan 4 orang (27%) mengalami insomnia ringan. Setelah mendengarkan murottal Al-Qur'an, 5 lansia (33%) yang sebelumnya mengalami insomnia ringan berhasil mengatasinya, sementara 10 orang (67%) mengalami peningkatan kualitas tidur secara keseluruhan. Terapi ini mempergunakan Surah Ar-Rahman selama durasi 10 menit. Pendekatan ini terbukti memberikan efek relaksasi ketika dilakukan selama 10-15 menit. Hasil penelitian mendukung teori bahwa murottal mampu memberikan efek menenangkan, memperbaiki aliran darah, mengurangi rasa sakit, menurunkan tingkat stres, memperbaiki tekanan darah, meningkatkan suasana hati, dan membantu mengatasi insomnia. Gelombang suara dari murottal yang diterima melalui pendengaran dapat merangsang aktivitas otak guna membangun efek positif (Rahardian Sugiyanto Putra et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Santi Susanti, Bambang Qomaruzzaman, dan Tamami terhadap mahasiswa Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi angkatan 2018 di

UIN Sunan Gunung Djati Bandung, melibatkan pemberian intervensi berupa mendengarkan murottal Al-Qur'an secara langsung. Tiga partisipan, yaitu RR, LMN, dan RY, melaporkan bahwa mereka merasa segar saat bangun tidur, tidak mengalami sakit kepala, dan tidur terasa lebih lelap. Mereka tidur selama tujuh jam, dimulai pukul 22.00 hingga bangun pada pukul 05.00. Walaupun sempat terbangun dua hingga tiga kali di tengah malam, mereka dapat dengan mudah kembali tertidur. Sementara itu, dua responden lainnya, W dan NM, menyatakan bahwa mereka masih mengalami kesulitan untuk tertidur lebih awal, sehingga membutuhkan waktu lebih lama dalam mendengarkan murottal. Meski begitu, kualitas tidur tetap baik, dan durasi tidurnya pun sama, yakni sekitar tujuh jam (Susanti et al., 2022).

Temuan dari penelitian ini mengungkapkan bahwa sebelum diberikan intervensi berupa terapi *sleep hygiene*, mayoritas partisipan sebanyak 21 orang (63,6%) mengalami gangguan tidur berat. Namun, setelah terapi dilakukan, sebanyak 17 responden (51,5%) tercatat tidak lagi mengalami gangguan tidur. Berdasarkan analisis menggunakan uji *Wilcoxon*, diperoleh nilai *P* sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05, menandakan hasil yang signifikan secara statistik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi *sleep hygiene* berpengaruh positif terhadap perbaikan pola tidur, khususnya pada anak-anak. Temuan ini dapat dijadikan acuan dalam upaya penanganan gangguan tidur pada anak melalui pendekatan *sleep hygiene* (Farasari et al., 2022).

Dari hasil penelitian (Susanti et al., 2022) menunjukkan bahwa terapi murottal kurang efektif jika di kombinasakikan dengan terapi lainnya. Menggabungan *sleep hygiene (stretching)* dengan murottal (relaksasi spiritual/audiens) dapat meliputi aspek psikofisiologis dan spiritual, sehingga menghasilkan efek sinergis yang lebih kuat daripada masing-masing intervensi terpisah. Meski belum ada jurnal yang secara langsung meneliti kombinasi *sleep hygiene* dengan terapi murottal Al-Qur'an, bukti kuat dari masing-masing metode mendukung gagasan

bahwa penggabungan keduanya sangat masuk akal dan potensial memberikan efek sinergis dalam menangani insomnia ringan hingga berat.

Kualitas tidur yang buruk di antara mahasiswa sering kali dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk beban akademik yang berat, penggunaan perangkat elektronik secara berlebihan, dan pola hidup yang tidak teratur. Fenomena ini juga dapat diamati pada mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan di Universitas Bhamada Slawi terdiri dari 671 mahasiswa. Dalam penelitian ini, peneliti memilih 10 mahasiswa sebagai narasumber dan responden untuk mengkaji fenomena tersebut. Setelah di wawancara 4 mahasiswa mempunyai kebiasaan tidur yang buruk karena mengeluh membutuhkan waktu sekitar 1 sampai 2 jam setelah berbaring sampai terlelap dan sering mengeluh mengantuk di siang hari, dua mahasiswa mengatakan mengalami perubahan jadwal tidur yang biasanya jam 21.30 sudah memulai untuk tidur dalam beberapa bulan terakhir dan sering terbangun terlalu dini, satu mahasiswa mengatakan tidurnya kurang dari 6 jam dan sering mengalami mimpi buruk dan tiga mahasiswa lainnya mengatakan mengalami gangguan kualitas tidur yang belum mengetahui penyebabnya.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dari 10 mahasiswa, delapan mahasiswa belum melakukan penanganan untuk memperbaiki kualitas tidur dan dua mahasiswa sudah melakukan penanganan untuk memperbaiki kualitas tidur dengan cara meredupkan lampu dan tidak bermain *smartphone* jika sudah larut malam, tetapi hasilnya belum maksimal. Berdasarkan adanya latar belakang serta fenomena tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh kombinasi Penerapan *Sleep Hygiene* dan Terapi Murottal Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Universitas Bhamada Slawi” dengan tujuan untuk memperbaiki kualitas tidur mahasiswa.

Sleep hygiene sendiri sering kali tidak cukup, terutama jika penyebab utama gangguan tidur adalah stres atau kecemasan. Dengan menambahkan terapi murottal, seseorang bisa mendapatkan manfaat secara psikologis, neurologis dan

spiritual yang lebih menyeluruh. Mengapa menggabungkan penerapan *sleep hygiene* dengan terapi murottal dapat menjadi pendekatan yang lebih efisien untuk memperbaiki kualitas tidur, khususnya bagi individu yang mengalami masalah tidur akibat stres, kecemasan, atau gangguan mental. Alasan mengapa kombinasi karena menggabungkan penerapan *sleep hygiene* dan terapi murottal bisa jadi strategi guna meningkatkan kualitas tidur mahasiswa. Dengan mempraktikkan penerapan *sleep hygiene* yang baik, ditambah dengan mendengarkan murottal sebelum tidur, mahasiswa bisa merasakan dampak positif seperti lebih mudah tidur, tidurnya lebih nyenyak, dan bangun dengan lebih segar.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh kombinasi penerapan *sleep hygiene* dan terapi murottal terhadap kualitas tidur mahasiswa

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi kualitas tidur mahasiswa sebelum diterapkan kombinasi penerapan *sleep hygiene* dan terapi murottal

1.2.2.2 Mengidentifikasi kualitas tidur mahasiswa setelah diterapkan kombinasi penerapan *sleep hygiene* dan terapi murottal

1.2.2.3 Menganalisis pengaruh kombinasi penerapan *sleep hygiene* dan terapi murottal

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

1.3.1.1 Meningkatkan kualitas tidur mahasiswa melalui panduan penerapan *sleep hygiene* dan terapi murottal.

1.3.1.2 Memberikan solusi non-farmakologis untuk mengatasi gangguan tidur mahasiswa, sehingga dapat mengurangi ketergantungan pada obat tidur.

1.3.1.3 Menyediakan rekomendasi praktis bagi mahasiswa dan institusi pendidikan untuk meningkatkan produktivitas melalui kualitas tidur yang baik.

1.3.1.4 Memberikan panduan bagi tenaga kesehatan (psikolog, perawat, atau konselor) untuk mengintegrasikan terapi berbasis spiritual dan perilaku dalam penanganan masalah tidur.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

1.3.2.1 Memperbanyak literatur ilmiah terkait intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur pada mahasiswa

1.3.2.2 Mengembangkan wawasan tentang peran kombinasi intervensi berbasis spiritual (murottal) dan perilaku (*sleep hygiene*) dalam meningkatkan kualitas tidur mahasiswa.

1.3.2.3 Membuka peluang penelitian selanjutnya mengenai pengaplikasian murottal dalam berbagai aspek Kesehatan mental, fisik dan rohani.

1.3.2.4 Memberikan kontribusi terhadap ilmu keperawatan, psikologis, atau kedokteran, khususnya dalam bidang kesehatan kualitas tidur dan intervensi berbasis budaya dan spiritual.

1.3.3 Manfaat Metodologi

1.3.3.1 Menyediakan metode penelitian yang dapat direplikasi, sehingga hasil validitas penelitian dapat diuji oleh penelitian lain.

1.3.3.2 Membantu dalam pengembangan instrument pengukuran kualitas tidur berbasis teori yang valid dan reliabel.

1.3.3.3 Mendorong inovasi dalam metode pengumpulan data, seperti penggunaan aplikasi atau teknologi untuk memantau kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi.

