

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

Penelitian ini selaras dengan penelitian-penelitian yang dilakukan sebelumnya. Penelitian ini menggunakan buku-buku dan penelitian sebelumnya sebagai acuan. Berdasarkan hasil telaah yang peneliti lakukan, ada beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini.

Pertama, penelitian yang ditulis oleh Olivia Dwi Kumala dengan judul penelitian “*Efektivitas Pelatihan Dzikir Dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa Pada Lansia Penderita Hipertensi*”.¹ Penelitian ini menunjukkan bahwa ketenangan jiwa dapat meningkat dengan diintervensi menggunakan terapi dzikir. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yakni terletak pada objek penelitian yang sama. Sedangkan perbedaan penelitiannya yakni penelitian ini terkhusus untuk penderita hipertensi sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan yakni untuk penderita insomnia. Penelitian ini juga menggunakan terapi dzikir sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan menggunakan terapi berbasis doa.

Kedua, penelitian yang ditulis oleh Ahmad Rusdi dengan judul penelitian “*Terapi Dzikir Untuk Meningkatkan Ketenangan Hati Pada Pengguna Napza*”.² penelitian ini bertujuan untuk menghilangkan emosi negatif pengguna napza dan membantu proses rehabilitasi, penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terapi zikir dapat meningkatkan ketenangan hati pada pengguna napza. Persamaannya dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yakni sama-sama membahas tentang ketenangan hati, namun perbedaannya dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yakni penelitian ini

¹ Olivia Dwi Kumala, “*Efektivitas Pelatihan Dzikir Dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa Pada Lansia Penderita Hipertensi*”, Jurnal Ilmiah Psikologi, Volume 04 No. 1, 2017. Hal. 55

² Ahmad Rusdi, “*Terapi Dzikir Untuk Meningkatkan Ketenangan Hati Pada Pengguna Napza*”, Volume 11 No. 1, Jurnal Intervensi Psikologi, 2019. Hal. 43.

dilakukan untuk pengguna napza sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan yakni pada penderita insomnia.

Ketiga, penelitian yang diteliti oleh Citra Perwitaningrum dengan judul penelitian “*Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Dispepsia*”³ penelitian ini bertujuan untuk meninjau pengaruh relaksasi berbasis zikir untuk menurunkan kecemasan pada penderita dispepsia. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yakni sama-sama menggunakan terapi relaksasi. Sedangkan perbedaannya yakni penelitian ini berfokus pada penderita dispepsia dimana dalam penelitian yang akan peneliti lakukan yakni pada penderita insomnia.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Arina Merlianti dengan judul penelitian “*Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kualitas Tidur Penderita Insomnia Pada Lanjut Usia Di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabuten Kubu Raya*”.⁴ Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yakni sama-sama dilakukan pada penderita insomnia sedangkan perbedaannya yakni penelitian ini menggunakan terapi musik sedangkan peneliti menggunakan terapi berbasis doa.

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Esty Ariani dengan judul “*Latihan Relaksasi Untuk Mengurangi Gejala Insomnia*”⁵ penelitian ini merupakan penelitian studi kasus untuk mengurangi gejala insomnia. Penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yakni sama-sama berfokus pada insomnia namun perbedaannya adalah penelitian ini merupakan penelitian studi kasus yang digunakan untuk

³ Citra Perwitaningrum, “*Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Dispepsia*”, Volume 8 No. 2, Jurnal Intervensi Psikologi, 2016. Hal. 147

⁴ Arina Merlianti, “*Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kualitas Tidur Penderita Insomnia Pada Lanjut Usia Di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabuten Kubu Raya*”, Skripsi Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura Pontianak, 2014. Hal 2

⁵Esty Ariani, “*Latihan Relaksasi Untuk Mengurangi Gejala Insomnia*”, Vol.9 No.1, Pedagogik Jurnal Ilmiah, 2014. Hal. 70

mengurangi gejala insomnia dengan latihan relaksasi, sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan yakni dengan terapi khusus agar terbebas dari gangguan insomnia.

B. Kerangka Teori

1. Insomnia

a. Pengertian Insomnia

Insomnia berasal dari kata *in* artinya tidak dan *somnus* yang berarti tidur, jadi insomnia berarti tidak tidur atau gangguan tidur. DSM-IV (*diagnostic and statistical manual of mental disorders*) menjelaskan insomnia merupakan suatu keluhan seseorang untuk memulai atau mempertahankan tidur yang berlangsung setidaknya satu bulan, dan menyebabkan gangguan pada fungsi individu.⁶

Insomnia merupakan suatu gejala kesulitan tidur secara kronis yang dialami oleh klien, insomnia juga dapat berupa keadaan sering terbangun dari tidur serta keadaan tidur singkat atau *nonrestoratif*.⁷ Keluhan gangguan tidur sebenarnya dapat terjadi pada berbagai usia tetapi, prevalensi insomnia sendiri cenderung makin meningkat pada lansia, hal ini juga berhubungan dengan bertambahnya usia dan adanya berbagai penyebab lainnya. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan pada 5886 lansia berusia 65 tahun ke atas, didapatkan bahwa lebih dari 70% lansia diantaranya mengalami insomnia.

Kesulitan tidur atau insomnia adalah keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan oleh satu dari; sulit memasuki tidur, sering terbangun malam kemudian kesulitan untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak. Insomnia tidak disebabkan oleh sedikitnya seseorang tidur,

⁶Kumar Budur., *Et., All*, "Advance In Treathing Insomnia", Cleveland Clinic Journal Of Medicine Vol 74 No 4. Hal.251

⁷Potter., *Et., All*, "Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, Dan Praktik", Edisi 4 Vol 2. Jakarta, Egc, 2005.

karena setiap orang memiliki jumlah jam tidur sendiri-sendiri. Tapi yang menjadi penekanan adalah akibat yang ditimbulkan oleh kurangnya tidur pada malam hari seperti kelelahan, kurang gairah, dan kesulitan berkonsentrasi ketika beraktivitas.

Menurut Erliana, kesulitan tidur atau insomnia adalah keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan karena sulit memasuki tidur, sering terbangun tengah malam, kesulitan untuk tidur kembali, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak.⁸ Faktor lain yang berhubungan dengan peningkatan prevalensi gangguan tidur adalah jenis kelamin wanita, adanya gangguan mental atau medis dan penyalahgunaan zat.

Berdasarkan Hasil survey BPS, Statistik Sosial dan Ekonomi Rumah Tangga Sulawesi Selatan 2010 pada tahun 2014 diperkirakan jumlah total lansia di Sulawesi Selatan adalah 721.353 jiwa (9,19 % dari total jumlah penduduk Sulawesi Selatan). menyusul Makassar urutan ke-2, dan Kab. Gowa merupakan urutan ke-3 dengan jumlah lansia sebanyak 49.030 jiwa.⁹ Insomnia yang di definisikan sebagai gangguan tidur kronis yaitu sebanyak 50-70% dari semua lansia yang berusia >65 tahun, penelitian sebelumnya juga menyebutkan di thailand, hampir 50% pasien yang berusia >60 tahun mengalami insomnia (Dewy, 2013). Data akurat insomnia di Sulawesi Selatan belum ada, sebagaimana data insomnia untuk seluruh Indonesia hanya berdasarkan perkiraan, sekitar 10-11,7% dari jumlah penduduk.¹⁰

⁸Dewi, Pa. "Angka Kejadian Serta Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Tidur Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Wana. Seraya: Denpasar Bali, 2013, Hal 10.

⁹Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan., 2014

¹⁰Zainul Anwar., "Penanganan Gangguan Tidur Pada Lansia". Jurnal Psikologi, Vol.01 No.01, 2010. Hal. 7

Menurut *National Institute of Health*, Insomnia atau gangguan sulit tidur dibagi menjadi tiga yaitu insomnia sementara (*intermittent*) terjadi bila gejala muncul dalam beberapa malam saja. Insomnia jangka pendek (*transient*) bila gejala muncul secara mendadak tidak sampai sehari-hari, kemudian insomnia kronis (*Chronic*) gejala susah tidur yang parah dan biasanya disebabkan oleh adanya gangguan kejiwaan. Menurut Dewi insomnia dibagi dalam tiga golongan besar, yaitu: ¹¹

1) *Transient insomnia*

Mereka yang menderita transient insomnia biasanya adalah mereka yang termasuk orang yang tidur secara normal, tetapi dikarenakan suatu stres atau suatu situasi penuh stres yang berlangsung untuk waktu yang tidak terlalu lama (misalnya perjalanan jauh dengan pesawat terbang yang melampaui zona waktu, hospitalisasi, dan sebagainya), tidak bisa tidur. Pemicu utama dari transient insomnia yaitu, penyakit akut, cedera atau pembedahan, kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, perubahan cuaca yang ekstrim, menghadapi ujian, perjalanan jauh, dan masalah dalam pekerjaan.

¹¹Dewi, Pa. "Angka Kejadian Serta Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Tidur Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Wana. Seraya: Denpasar Bali, 2013, Hal 10.

2) *Short-term insomnia*

Mereka yang menderita short-term insomnia adalah mereka yang mengalami stres situasional (kehilangan/kematian seorang yang dekat, perubahan pekerjaan dan lingkungan pekerjaan, pemindahan dan lingkungan tertentu ke lingkungan lain, atau penyakit fisik). Biasanya insomnia yang demikian itu lamanya sampai tiga minggu dan akan pulih lagi seperti biasa.

3) *Long-term insomnia*

Insomnia kronik, atau sering disebut *long-term insomnia*. Untuk dapat mengobati insomnia jenis ini maka tidak boleh dilupakan untuk mengadakan pemeriksaan fisik dan psikiatrik yang terinci dan komprehensif.

Tingkat Insomnia ada 3 tingkatan insomnia yaitu:¹²

- a) Insomnia akut/ ringan Insomnia yang berlangsung beberapa malam hingga beberapa hari.
- b) Insomnia sedang Insomnia yang biasanya berlangsung kurang dari tiga minggu.
- c) Insomnia berat/kronik Insomnia yang terjadi setiap saat, menimbulkan penderitaan dan berlangsung sebulan atau lebih (kadang-kadang bertahun-tahun).

Menurut klasifikasi diagnostic dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 1990), insomnia dimasukkan dalam golongan *Disorders of Initiating*

¹²Erliana., "Perbedaan Tingkat Insomnia Lansia Sebelum Dan Sesudah Latihan Relaksasi Otot Progresif (*Progressive Muscle Relaxation*) Bpstw Ciparay.Bandung, Jurnal Pustaka Ilmiah: Vol.4 No. 1, 2013. Hal. 11

and Maintaining Sleep (DIMS), yang secara praktis dikasifikasikan menjadi dua kelompok, yaitu insomnia primer dan insomnia sekunder.

1) Insomnia Primer

Insomnia primer, merupakan gangguan sulit tidur yang penyebabnya belum diketahui secara pasti. Sehingga dengan demikian pengobatannya masih relatif sukar dilakukan dan biasanya berlangsung lama atau kronis (*Long Term Insomnia*). Insomnia primer ini sering menyebabkan terjadinya komplikasi kecemasan dan depresi, yang justru dapat menyebabkan semakin parahnya gangguan sulit tidur tersebut. Sebagian penderita golongan ini mempunyai dasar gangguan psikiatris, khususnya depresi ringan sampai menengah berat.

Adapun sebagian penderita lain merupakan pecandu alkohol atau obat-obatan terlarang (narkotik). Kelompok yang terakhir ini memerlukan penanganan yang khusus secara terpadu mencakup perbaikan kondisi tidur (*Sleep, Environment*), pengobatan, dan terapi kejiwaan (Psikoterapi).¹³

¹³ Potter., Et., All, “*Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, Dan Praktik*”, Edisi 4 Vol 2. Jakarta, Egc, 2005

2) Insomnia Sekunder

Insomnia sekunder merupakan merupakan gangguan sulit tidur yang penyebabnya dapat diketahui secara pasti. Gangguan tersebut dapat berupa faktor gangguan sakit fisik, ataupun gangguan kejiwaan (Psikis). Pengobatan insomnia sekunder relatif lebih mudah dilakukan terutama dengan menghilangkan penyebab utamanya terlebih dahulu. Insomnia sekunder dapat dibedakan sebagai berikut :

- a) Insomnia Sementara (*Transient Insomnia*), Insomnia sementara terjadi pada seseorang yang termasuk dalam golongan dapat tidur normal, namun karena adanya stres atau ketegangan 20 sementara (misalnya karena adanya kebisingan atau pindah tempat tidur), menjadi sulit tidur. Pada keadaan ini, obat hipnotik, dapat digunakan ataupun tidak (tergantung pada kemampuan adaptasi penderita terhadap lingkungan penyebab stres atau ketegangan tersebut).¹⁴
- b) Insomnia Jangka Pendek (*Short Term Insomnia*), Insomnia jangka pendek merupakan gangguan tidur yang terjadi pada penderita sakit fisik (misalnya batuk, rematik, dan lain sebagainya), atau mendapat stres situasional (misalnya kehilangan atau kematian orang dekat, pindah pekerjaan, dan lain sebagainya).¹⁵ Biasanya gangguan sulit tidur ini akan dapat sembuh beberapa saat setelah terjadi adaptasi, pengobatan, ataupun perbaikan suasana tidur. Dalam kondisi ini, pemakaian obat hipnotik dianjurkan dengan pemberian tidak melebihi 3 minggu (paling baik diberikan selama 1 minggu saja). Pemakaian obat secara berselang-

Hal 25 ¹⁴Raharjo, Ar., "*Rahasia Keajaiban Hidup Sehat Dan Berkah Rasullulah*". Yogyakarta: Araska. 2014.

¹⁵ *Ibid.*, Hal 67

seling (*in-termittent*), akan lebih aman, karena dapat menghindari terjadinya efek sedasi yang timbul berkaitan dengan akumulasi obat.

- c) *Insomnia Kronis (Jangka Panjang)*, yaitu kesulitan tidur yang berlangsung lebih dari sebulan sedangkan berdasarkan *Clinical Practice Guideline Adult Insomnia : Assesment to Diagnosis* menyebutkan ada 6 gangguan tidur, dan 4 diantaranya adalah insomnia, yaitu : Empat macam gangguan yang termasuk *Insomnia* :¹⁶
- 1) *Acute Insomnia* : Durasi atau lama waktunya adalah 4 minggu atau kurang dari itu.
 - 2) *Chronic Insomnia* : Durasi atau lama waktunya 4 minggu atau lebih dari itu.
 - 3) *Secondary Insomnia* : *Insomnia* sekunder mengacu pada kesulitan memulai dan atau mempertahankan tidur yang terjadi sebagai akibat dari keterkaitan yang tidak sehat dalam hubungannya dengan rangkaian proses medis, psikiatri atau psikologi. *Insomnia* sekunder meliputi: rasa sakit yang terkait dengan *rheumatoid arthritis* yang mengganggu inisiasi dan atau pemeliharaan tidur, keterkaitan *insomnia* yang tidak sehat terkait dengan episode depresi, atau *insomnia* terkait dengan stres emosional akut.¹⁷
 - 4) *Primary Insomnia* : Dikenal juga dengan *psychophysiologic insomnia* (PPI) Kelainan ketegangan somatisasi dan belajar tidur, mencegah hubungan yang dihasilkan dalam keluhan dari *insomnia* dan konsekuensi dari ketidakmampuan di siang hari. Hubungan

¹⁶Potter., *Et., All*, “*Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, Dan Praktik*”, Edisi 4 Vol 2. Jakarta, Egc, 2005

¹⁷Alexander Handy., *Dkk*, *Op. Cit.* Hal.150

negatif yang terkondisi terkait dengan tidur, cenderung melanggengkan insomnia dan diperburuk oleh pasien yang obsessive berkaitan dengan tidur mereka. Dua gangguan tidur lainnya yang tidak termasuk insomnia diantaranya:

Primary Sleep Disorder : Kelainan primer atau intrinsik tidur adalah salah satu hal yang mengemukakan tentang proses psikologis dari tidur. Contoh dari kelainan tidur primer yang mengganggu adalah *sleep apnea, restless leg syndrome, periodic limb movement disorder* atau parasomnia.¹⁸

Daytime Impairment : Konsekuensi siang hari dari insomnia yang di dalamnya termasuk: *dysphoric* (kecemasan yang berlebihan) seperti iritabilitas, ketidakmampuan kognisi seperti melemahnya konsentrasi dan daya ingat, dan kelelahan dalam keseharian. Konsekuensi siang hari dari insomnia harus mempunyai efek yang substansial pada kualitas hidup individu agar bisa dianggap berarti.¹⁹

b. Tanda dan Gejala Insomnia

Menurut NSF (*National Sleep Foundation*), adapun tanda dan gejala insomnia dan dapat menimbulkan beberapa efek pada manusia diantaranya:

- a) Kesulitan tidur secara teratur
- b) Jatuh tidur atau merasa lelah di siang hari
- c) Perasaan tidak segar atau merasa lelah setelah baru bangun
- d) Bangun berkali-kali saat tidur

¹⁸ Jaser Auda, *Fiqh Al-Maqasid Ina Tat Al-Ahkam Bi Maqasidha*, (Herndon: Iiit, 2007), Hal. 15 Dalam *Ibid.*, Hal. 34

¹⁹Kunnah, Ma., "*Kiat Tidur Sehat Dan Berpehala*". Yogyakarta: Kiswah, 2014.

- e) Kesulitan jatuh tertidur
- f) Pemarah
- g) Bangun terlalu dini
- h) Masalah berkonsentrasi

Orang yang menderita insomnia biasanya terus berpikir tentang bagaimana untuk mendapatkan lebih banyak tidur, semakin mereka mencoba, semakin besar penderitaan mereka dan menjadi frustrasi yang akhirnya mengarah pada kesulitan yang lebih besar.²⁰ Faktor-faktor resiko berikut ini dapat menyebabkan gangguan tidur insomnia.²¹

c. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Insomnia :

Faktor-Faktor yang mempengaruhi terjadinya insomnia Menurut Asmadi, kualitas tidur yang diperoleh senantiasa dipengaruhi oleh banyak faktor dan kebutuhan tidur setiap orang berbeda-beda. Berikut faktor-faktor yang bisa mempengaruhi tidur antara lain: ²²

1) Status kesehatan

Seseorang yang kondisi tubuhnya sehat memungkinkan ia dapat tidur dengan nyenyak. Tetapi pada orang yang sakit dan rasa nyeri, maka kebutuhan istirahat dan tidurnya tidak dapat dipenuhi dengan baik sehingga ia tidak dapat tidur dengan nyenyak. Misalnya, pada pasien yang menderita gangguan pada sistim pernapasan. Dalam kondisinya yang sesak nafas, maka seseorang tidak mungkin dapat istirahat dan tidur.

²⁰ *Ibid.*, Hlm. 54

²¹Widya, G., *Mengatasi Insomnia*. Yogyakarta: Katahati. 2011

²² Asmadi., *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : Egc. 2008

2) Lingkungan

Lingkungan dapat meningkatkan atau menghalangi seseorang untuk tidur. Pada lingkungan yang tenang memungkinkan seseorang dapat tidur dengan nyenyak. Sebaliknya lingkungan yang bising dan gaduh akan menyebabkan seseorang sulit untuk tidur.

3) Stres psikologis

Cemas dan depresi akan menyebabkan gangguan pada frekwensi tidur. Hal ini disebabkan karena pada kondisi cemas akan meningkatkan norepinefrin darah melalui sistim saraf simpatis.

4) Gaya hidup

Kelelahan dapat mempengaruhi pola tidur seseorang. Kelelahan tingkat menengah orang dapat tidur dengan nyenyak, sedangkan pada kelelahan yang berlebihan akan menyebabkan periode tidur REM lebih pendek.

5) Obat-obatan

Obat-obatan yang dikonsumsi seseorang ada yang berefek menyebabkan tidur, ada pula yang sebaliknya mengganggu tidur. Misalnya, obat golongan amfetamin akan menurunkan kualitas tidur.

d. Terapi Medis dan Nonmedis Untuk Insomnia

Ada beberapa pendekatan terapi insomnia yang biasa digunakan oleh para penderita insomnia supaya bisa tidur dengan nyenyak. Terapi yang paling tepat untuk mengobati insomnia adalah menghilangkan penyebab insomnia itu sendiri, baik berasal dari psikologis, organ tubuh, maupun perilaku lingkungan. Sebelum mengobati insomnia terlebih dahulu mengetahui apa penyebabnya dan harus mengetahui yang menyebabkan insomnia seperti yang disebabkan oleh rasa nyeri, pengobatan tertentu maupun karena alkohol ataupun kafein.²³

Cara termudah mengatasi insomnia adalah mengamati diri sendiri. Perhatikan sudah berapa lama dan seberapa lelap tidur anda. Hal ini bisa dilakukan dengan bantuan teman sekamar atau orang lain. Kemudian catatlah pola tidur anda, di mana anda tertidur, kapan pernah tidur nyenyak, mengalami mimpi buruk, dan lain-lain.

Pertanyaan selanjutnya ialah kapankah seseorang yang mungkin menderita insomnia harus segera menemui dokter? Seseorang yang sudah mengalami insomnia sebaiknya segera menemui dokter untuk mendapat kejelasan apakah benar ia mengalami gangguan insomnia atau terdapat penyakit serius lainnya. Adapun terapi-terapi yang dapat dilakukan:

1) Terapi Farmakoterapi

Farmakoterapi atau terapi obat merupakan tindakan mengatasi insomnia dengan mengkonsumsi obat-obatan, dengan resep dokter. Sayangnya, khasiat obat-obatan ini akan hilang jika pengonsumsi menghentikan konsumsinya.

²³ Mujtahidin, Mohammad Ali Toha, (*Doa & Terapi Khusus Bebas Insomnia & Gangguan Tidur Pengalaman Para Penderita Tahunan Yang Berhasil Sembuh*) Pustaka Iman. Bandung:2012 Hal 98

Karena dapat menyebabkan ketergantungan, dan merusak organ tubuh. Adapun obat yang sering diresepkan oleh dokter adalah obat jenis penenang, seperti benzodiazepin. Atau yang sering banyak dikenal dengan obat xanax yang berisi alprazolam. Oleh karena itu, dokter harus mengurangi dosis konsumsi terlebih dahulu hingga pasien benar-benar terbebas dari obat ini.

Pasien yang mengkonsumsi obat-obatan ini dianjurkan untuk tidur tanpa melakukan proses terapi untuk mengatasi keluhan dasarnya, yaitu kecemasan dan depresi.

2) Psikoterapi

Terapi jenis ini mengandalkan pengelolaan emosi penderita insomnia, artinya, penderita insomnia harus bisa mengontrol emosi sehingga saraf-saraf yang tegang bisa lemas dan berada dalam kondisi tenang, yang memungkinkannya untuk tidur. Para pengguna sangat membutuhkan saran serta bantuan dari psikolog dan psikiater. Kesuksesan ini tergantung pada penderita karena penderita harus mengatur sendiri perasaan dan pikirannya agar memperoleh ketenangan.²⁴

3) Terapi Herbal

Terapi herbal yakni umumnya menggunakan bahan-bahan, seperti valerian (untuk relaksasi otot) dan melatonin (untuk mengatasi gangguan irama sirkadian, seperti *Jet Lag*). Melatonin menurunkan fase tidur laten, meningkatkan efisiensi tidur untuk mengurangi kecemasan.²⁵

2. Metode Relaksasi

a) Pengertian Relaksasi

²⁴ *Ibid.*, Hal 120

²⁵ *Ibid.*, Hal 121.

Relaksasi merupakan proses merilekskan otot-otot yang mengalami ketegangan atau mengendorkan otot-otot tubuh dan pikiran agar tercapai kondisi yang nyaman atau berada pada gelombang otak alfa-teta. Relaksasi juga suatu metode yang digunakan untuk melawan stress, mengatasi kemarahan, mengurangi kecemasan, dapat meningkatkan kreativitas, efikasi diri (*self efficacy*). Dan pemecahan masalah. Relaksasi juga artikan sebagai upaya latihan melepaskan ketegangan pada tubuh dan pikiran serta membuka kesadaran (meningkatkan kesehatan dan melindungi dari penyakit, menjaga dan menggabungkan energi, mencapai keahlian psikofisikal, dan meningkatkan keadaan keseimbangan psikofisikal).

b) Tahap-Tahap Relaksasi

Rileks merupakan salah satu kunci tidur nyenyak. Akan tetapi merilekskan pikiran, khususnya bagi penderita insomnia tidak semudah mengucapkan. Meskipun begitu, bukan berarti tidak bisa mencoba Teknik Relaksasi Menurut Joyce Walsleben, Ph.D dari New York *University School Of Medicine* dan *Hipnoterapis* Kathy Doner, MD dari Florida.

c) Manfaat Relaksasi

Relaksasi memiliki beberapa manfaat diantaranya adalah mengurangi tingkat stres pada seseorang yang memiliki masalah kesehatan.²⁶ Manfaat yang sama juga dijelaskan oleh peneliti lain bahwasannya relaksasi dapat mengurangi tingkat stres, dimana teknik relaksasi berguna untuk meregulasi emosi dan fisik individu dari kecemasan, ketegangan, stres dan lainnya, serta secara fisiologis.

²⁶ Anggraeni. W. N. “*Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial*”. Yogyakarta : 2014.

Pelatihan relaksasi memberikan respons relaks, dimana dapat diidentifikasi dengan menurunkan tekanan darah, detak jantung dan meningkatkan resisten kulit.²⁷ manfaat relaksasi berpengaruh terhadap kesehatan fisik dan psikologis, yang dapat diuraikan sebagai berikut:²⁸

1) Kesehatan fisik

Selama relaksasi, denyut jantung dan pernafasan melambat, tekanan darah menurun, aliran darah ke otot-otot anda meningkat. Pada saat sakit kronis ketegangan otot juga dapat berkurang secara signifikan apabila sering melakukan relaksasi.

2) Kesehatan psikologis

Relaksasi merupakan suatu upaya yang dilakukan seseorang untuk menenangkan pikiran orang yang berlatih teknik ini akan tidur dengan keadaan lebih baik, dapat menjaga emosi, mengurangi rasa marah, dapat meningkatkan memori, konsentrasi, mampu memecahkan masalah gangguan kecemasan, depresi, dan serangan panik.

Rasulullah SAW mengajarkan beberapa doa khusus insomnia dan munajat yang mustajb. Diriwayatkan oleh imam bukhari dan muslim rasul bermunajat dengan beberapa doa untuk menghilangkan kegelisahan, sulit tidur, menghilangkan stress.

Sehingga dari pemaparan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwasannya relaksasi merupakan proses merileksasikan otot yang mengalami ketegangan atau mengendorkan otot tubuh dan pikiran. Dan manfaat relaksasi diantaranya adalah mengurangi tingkat stres pada seseorang yang memiliki

²⁷ Ash-Shiddieqy, T. M. H. "*Al-Islam*". Semarang: Pt. Pustaka Rizki Putra. Hal 1.

²⁸ *Ibid.*, Hal. 25

masalah kesehatan dan sangat berpengaruh terhadap kesehatan fisik dan psikologis.

3. Doa

a. Pengertian Doa

Menurut Ibrahim Anis mengartikan sebagai “menuntut sesuatu atau mengharapkan kebaikan”. Dari kata ini terbentuklah menjadi kata jadian (*masdar*), yaitu mempunyai arti bermacam-macam.²⁹ Bisa berarti doa dalam konteks permohonan, memanggil, mengundang, meminta, menamakan, mendatangkan, dan lain-lain. Perubahan arti ini disebabkan karena penempatannya dalam sebuah kalimat. Bila kata itu dikaitkan dengan Allah bisa berarti dengan doa dan ibadah (*hablum minallah*). Bila bersumber dari yang lebih tinggi kepada yang lebih rendah, maka berarti perintah.

Sebaliknya bila dari yang lebih rendah kepada yang lebih tinggi, maka itulah yang dinamakan harapan atau permohonan. Sedangkan mengajak orang kepada kebaikan dan kebajikan (*hablum minan-nas*) disebut dakwah. Orang yang berdakwah dan berdoa disebut da'i.

Sementara pengertian doa secara leksikal adalah menyeru kepada Allah dan memohon bantuan dan pertolongan kepadanya.³⁰ Sementara yang lainnya mendefinisikannya sebagai seruan, permintaan, permohonan, pertolongan dan ibadah kepada Allah swt. Agar terhindar dari marabahaya dan mendapatkan manfaat.³¹ Dari pengertian ini dapat dipahami bahwa doa adalah permintaan atau permohonan kepada Allah melalui ucapan lidah atau

²⁹ Muhammad Zakariyah Bin Fâris, *Maqâyis Al-Lughah*, (Beirut: Dâr Al-Fikr, 1994), Hal. 356

³⁰ Abû Hafash Umar Bin 'Ali Bin Adil Al-Dimsyq Al-Hambali, *Al-Lubâb Fî 'Ulûm Al-Kitâb*, Juz II, Cet. I (Beirut: Dâr Al-'Ilmiyah, 1998), Hal. 297

³¹ M. Majma' Al-Lughah Al-'Arabiyah, *Mu'jam Alfâz Al-Qur'ân Al-Karîm* (Kairo: Dâr Al-Syurûq, T.Th.), Hal. 204.

getaran hati dengan menyebut asmâ Allah yang baik, sebagai ibadah atau usaha memperhambakan diri kepada-Nya.

Doa sebagai sarana untuk mendekat diri kepada Allah tidak hanya dipahami sebagai sebuah harapan agar supaya Allah dapat mengubah nasib atau tau memberikan apa yang diminta oleh si pendoa. Akan tetapi doa harus dipahami sebagai sebuah ibadah tempat menjadikan si pendoa untuk selalu bersikap optimis dan yang paling penting dengan berdoa kepada Allah. Jadi nilai utama doa itu tetap terjadinya komunikasi pribadi yang intim dan intensif dengan Allah, dan ini sendiri merupakan suatu hal yang tidak terkira harganya rasa bahagia dan aman sentosa. Paling tidak doa dapat memberikan ketenangan batin si pendoa karena dia telah hidup dalam harapan.³²

Sedangkan dalam buku Ustad Mujtahidin bahwa doa merupakan mempercayakan dan menitipkan seutuhnya kepada Allah Swt. Dengan doa, seseorang bisa mengosongkan jiwa, akal, pikiran, dari setiap problem kehidupan.

b. Tata Cara Berdoa

Dalam do'a seseorang memanjatkan permohonan, meminta bantuan, menyeru dan mengadu kepada Allah SWT. Do'a yang dilakukan dengan khusyu' disertai kehadiran Allah dapat mendatangkan banyak faedah bagi jiwa. Dengan do'a manusia dapat memperoleh nikmat, ampunan, harapan dan kedekatan diri kepada Allah SWT.

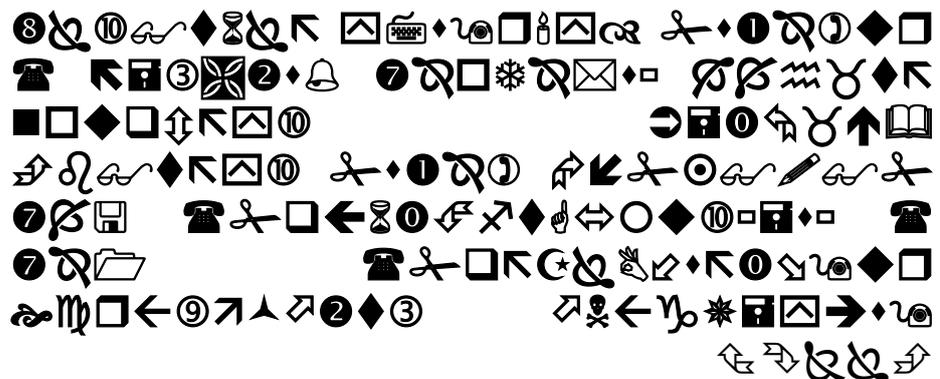
Adapun tata cara dalam berdoa menurut Abu Hanifah, meliputi

.³³

³²Tengku Muhammad Hasbi Ash Shidieqy., “*Dzikir Dan Doa*”. Aspek Hukum Dan Adab, Semarang: Pustaka Rizki Putra. 2003. Hal 104.

³³ Umar Fruq, *Pedoman Sholat Lengkap.*, Jakarta: Pustaka Media, 2001, Hal.60

1. Agar ia mengamali waktu-waktu yang mulia bagi doanya seperti hari arafah, bulan Ramadhan, hari jumat.
2. Berdoa dengan menghadap kiblat dan mengangkat kedua tangannya.
3. Melunakkan suara antara menyembunyikan dan mengeraskan.
4. Merendahkan diri, khusyu, gemar dan takut.
5. Mengokohkan doa, serta yakin kepada harapan disetiap doa.
6. Sungguh-sungguh dalam berdoa dengan menyebut nama Allah dan mengulanginya tiga kali.
7. Hendaklah memulai doa dengan menyebut Allah maka janganlah memulai dengan permohonan.
8. Berseru kepada Allah, dimana dijelaskan dalam ayat



Artinya: “Apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu tentang Aku, maka (jawablah) bahwa Aku dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa apabila ia memohon kepada-Ku, maka hendaklah mereka memenuhi (segala perintah) Ku dan hendaklah mereka Mursalim beriman kepada-Ku, agar selalu berada dalam kebenaran” (QS. Al- Baqarah 2 (186)).³⁴

Kata “dekat” dalam ayat di atas tidak dapat dipahami dalam arti dekat dari segi ukuran manusia (tempat dan waktu). Allah dekat dalam arti

³⁴ Qs. Al-Baqarah : 186

Maha Mengetahui, Maha Mendengar, Maha Memelihara, karena sebagaimana ditegaskan dalam Firman-Nya (QS. al-Hadid 57 :4)

Allah itu adalah sangat dekat dengan manusia, hanya saja kedekatan Allah pada manusia bisa jadi ketika memohon kepada-Nya tidak terkabulkan. Oleh karena itu, respon permohonan seseorang itu tergantung pra syarat yang harus dimiliki oleh pemohon. Syarat yang pertama adalah merespon seruan Allah dan meyakini akan diterimanya doa. Betapa banyak orang berdoa akan tetapi doanya tidak terkabulkan, karena mereka tidak merespon seruan Allah atau tidak melaksanakan tugasnya sebagai hamba.

Jadi harus ada perimbangan antara penuntutan hak dengan pelaksanaan kewajiban, karena tidak wajar seseorang lebih banyak menuntut haknya, akan tetapi kewajibannya terbengkalai, semestinya harus sejajar. Itulah sebabnya ketika menyebutkan dalam ayat 186 surat al-Baqarah, di sana disebutkan “orang yang berdoa apabila dia berdoa kepada-Ku”. Kalimat ini memberi isyarat bahwa bisa jadi ada seseorang yang berdoa tetapi ia belum dinilai berdoa oleh Allah. Yang dinilai-Nya berdoa, antara lain adalah yang tulus menghadapkan harapan hanya kepada-Nya, bukan kepada selain-Nya, bukannya juga yang menghadapkan diri kepada-Nya bersama dengan selain-Nya.

Selanjutnya syaratnya yang kedua adalah meyakini akan diterimahnya doa oleh Allah. Ini berarti bukan saja dalam arti mengakui keesaan-Nya, akan tetapi juga percaya bahwa Dia akan memilihkan yang terbaik untuk si pemohon. Dia tidak akan menyalahkannya doa itu, akan tetapi boleh jadi Allah swt. memperlakukan si pemohon seperti seorang

ayah kepada anaknya. Sesekali diberi sesuai dengan apa yang diminta dan kali lain diberinya yang tidak dia minta tetapi baik untuknya dan tidak jarang pula Allah menolak permintaanya, namun memberi sesuatu yang lebih di masa akan datang. Kalau tidak di dunia maka di akhirat. Oleh karenanya, percayalah kepada Allah dan sabda Nabi berdoa kepada Allah yang disertai dengan keyakinan penuh bahwa Allah akan memperkenankan”.

1. Berdoa Hanya Kepada Allah

Salah satu sebab tidak diterimanya doa seseorang karena masih adanya kepercayaan lain yang dapat memberikan pertolongan selain Allah. Kelompok ini dicap oleh Allah sebagai orang musyrik dan orang zalim. Pada hal memohon selain Allah sama sekali tidak dapat memberikan penyelesaian masalah, justru dapat menimbulkan pengaruh negatif dalam dirinya, baik di dunia lebih lagi di akhirat dia akan mendapatkan siksaan yang sangat berat bahkan kekal dalam neraka.

Karena itu dalam berdoa orang beriman hanya mengharap kepada Allah yang Maha Esa dengan tulus dan ikhlas dan menghindarkan semua perbuatan syirik atau yang mendekatinya.

2. Merendahkan Diri Dengan Suara Lembut dan Tidak Berlebih-lebihan

Berdoa dengan kerendahan hati, ungkapan doa dengan membayangkan bahwa kita benar-benar hina dan kecil dihadapan Allah dengan kesopanan, layaknya rintihan dan kesusahan serta keluh kesah disertai dengan suara yang lembut, karena Tuhan adalah sangat

dekat dengan kita dan tidak tuli, tidak perlu dengan suara yang keras.³⁵

3. Dilakukan Dengan Perasaan Takut dan Penuh Harapan

Menurut Quraish Shihab tidak sejalan dengan anjuran Nabi agar berdoa disertai dengan keyakinan dan harapan penuh kiranya Allah mengabulkannya.

Artinya, bahwa doa yang dipanjatkan harus disertai dengan sikap optimis, bukan justru rasa pesimis, sehingga terkadang berdoa hanya sebagai suatu pemaksaan, yang muncul bukan atas dasar kebutuhan, melainkan ucapan ritual yang memang harus dijalankan. Ibadah seperti ini tidak akan mempunyai jiwa, tidak memiliki roh. Sehingga tidak akan muncul kenikmatan beribadah, bahkan cenderung membosankan hati orang yang melaksanakannya.

4. Berdoa dengan Nama-nama Allah

Disebutkan dalam al-Qur'an bahwa ketika seorang hamba berdo'a dia harus menyebutkan asma Allah QS. Al-Isra' [17] 110:



³⁵ M. Quraish Shihab, "Op. Cit"., Hal 118.

Artinya : katakanlah (Muhammad), “serulah Allah atau serulah Al-Rahman. Dengan nama yang mana saja kamu dapat menyeru, karena Diamempunyai nama-nama yang terbaik dan janganlah engkau mengeraskan suaramu dalam salat dan janganlah (pula) merendahnya dan usahakan jalan tengah di antara kedua itu”.

Ayat ini turun berkenaan dengan tuduhan orang musyrik terhadap Nabi SAW yang berdoa kepada Allah dengan menganggap bahwa Tuhan itu dua. Menurut beberapa riwayat bahwa ayat ini diturunkan Nabi Muhammad SAW sujud sambil menyebut Ya Rahman, Ya Rahim, orang-orang musyrik berkata: “Dia percaya bahwa dia hanya menyembah satu Tuhan, sedang sekarang dia menyebut dua.”³⁶

Ayat lain mengatakan bahwa Abu Jahal berkata: “Muhammad menyebut juga nama Al-Rahman sedang dia melarang kita menyembah dua tuhan, padahal dia sendiri sekarang menyebut dua tuhan.”³⁷

Dari pengertian yang disampaikan bahwa doa adalah memohon, atau permintaan dengan rasa penuh ketundukan dan pasrah kepada yang maha kuasa melalui ucapan lidah atau getaran hati dengan menyebut nama-Nya sebagai ibadah atau usaha menghambakan diri kepada Allah agar tetap terjadinya komunikasi pribadi yang intensif kepada Allah SWT.

c. Analisis Buku Doa dan Terapi Khusus Berbasis Insomnia Karya Ustad Mujtahidin

Insomnia atau susah tidur sejak zaman Nabi Muhammad Saw, kemudian Rasulullah memberikan satu resep berupa doa kepada Khalid

³⁶ Imam Abu Al-Fida' Ismail Ibn Katsir, *Tafsir Ibn Katsir, Jilid Iii*, (Beirut: Dar Al-Fikr, 2012, Hal 9.

³⁷ M. Quraish Shihab, *Op.Cit.*, H. 569

Ibn Al-Walid. Penyebab susah tidur umumnya adalah gangguan psikologis , stres, depresi, penyakit, lingkungan yang tidak nyaman, dan seterusnya sehingga upaya apa pun yang dapat meredakan apa lagi menghapuskan akar penyebab tersebut merupakan cara pencegahan dan penyembuhan, seperti mengatasi stress, meditasi, berzikir dan berdoa, mengobati penyakit, menjaga lingkungan, mengatur pola tidur sehat, dan sebagainya.³⁸

Namun, secara khusus, setiap orang mengalami tingkat insomnia dan pengalaman penyembuhan atau jalan keluar yang berbeda-beda, maka dari itu dalam buku Ustad Mujtahidin ini menyuguhkan serba ringkas dan ringan upaya-upaya standar psikologis dan media untuk pencegahan dan menyembuhkan insomnia.

³⁸ *Ibid.*, Hlm.10