

**EFEKTIVITAS MEDITASI ZIKIR GUNA MENURUNKAN KANTUK
BERLEBIHAN PADA SIANG HARI**

(Studi Eksperimen Santri Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Yogyakarta)



Oleh :

Elvi Leili Hadiyatika, S.Th.I

NIM: 14.204.10199

**STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

TESIS

**Diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh Gelar Magister
Pendidikan dalam Ilmu Agama Islam Program Studi Pendidikan Islam
Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam**

YOGYAKARTA

2017

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Elvi Leili Hadiyatika, S.Th.I
NIM : 1420410199
Jenjang : Magister
Program Studi : Pendidikan Islam
Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Yogyakarta, 17 April 2017

Saya yang menyatakan,



Elvi Leili Hadiyatika, S.Th.I

NIM:1420410199

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Elvi Leili Hadiyatika, S.Th.I
NIM : 1420410199
Jenjang : Magister
Program Studi : Pendidikan Islam
Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 17 April 2017

Saya yang menyatakan,



Elvi Leili Hadiyatika, S.Th.I

NIM:1420410199



KEMENTERIAN AGAMA
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
PASCASARJANA

PENGESAHAN

Tesis Berjudul : EFEKTIVITAS MEDITASI ZIKIR GUNA
MENURUNKAN KANTUK BERLEBIHAN PADA
SIANG HARI (Studi Eksperimen Santri Pondok
Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Yogyakarta)

Nama : Elvi Leili Hadiyatika, S.Th.I

NIM : 1420410199

Prodi : Pendidikan Islam

Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

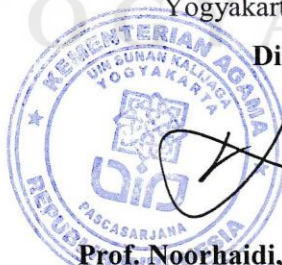
Tanggal Ujian : 12 Mei 2017

Telah dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Master of Arts.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 5 Juni 2017

Direktur



Prof. Noorhaidi, M.A., M.Phil., Ph.D

NIP: 19711207 199503 1 002

**PERSETUJUAN TIM PENGUJI
UJIAN TESIS**

Tesis berjudul : EFEKTIVITAS MEDITASI ZIKIR GUNA
MENURUNKAN KANTUK BERLEBIHAN PADA
: SIANG HARI (Studi Eksperimen di Pondok Pesantren
Aji Mahasiswa Al-Muhsin Yogyakarta)

Nama : Elvi Lili Hadiyatika, S.Th.I

NIM : 1420410199

Jenjang : Magister (S2)

Program Studi : Pendidikan Islam
Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

Telah disetujui tim penguji ujian munaqosyah

Ketua/Penguji : Dr. Hj. Sri Sumarni, M.Pd

Pembimbing/Penguji : Dr. Nurus Sa'adah, M.Si., P.Si

Penguji : Dr. Nurjannah, M.Si

diuji di Yogyakarta pada tanggal 12 Mei 2017

Waktu : 10.00 – 11.00 WIB

Hasil/Nilai : 91 / A

Predikat Kelulusan : Memuaskan / Sangat Memuaskan / Cum Laude*

* Coret yang tidak perlu

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.,
Direktur Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr.wb.

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul :

EFEKTIVITAS MEDITASI ZIKIR GUNA MENURUNKAN KANTUK BERLEBIHAN PADA SIANG HARI

**(Studi Eksperimen Santri Pondok Pesantren Aji Mahasiswa AI-Muhsin
Yogyakarta)**

Yang ditulis oleh

Nama : Elvi Leili Hadiyatika, S.Th.I
NIM : 1420410199
Jenjang : Magister
Program Studi : Pendidikan Islam
Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Magister Pendidikan Islam.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Yogyakarta, 17 April 2017

Pembimbing,



Dr. Nur Sa'adah, S.Psi., M.si., Psi

MOTTO

لَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ أَنْ تَبْتَغُوا فَضْلًا مِّن رَّبِّكُمْ فَإِذَا أَفَضْتُمْ مِّنْهُ عَرَفْتُمْ
فَأَذْكُرُوا اللَّهَ عِندَ الْمَشْعَرِ الْحَرَامِ وَاذْكُرُوهُ كَمَا هَدَيْتُمْ وَإِنْ كُنْتُمْ مِّنْ
قَبْلِهِ لَمِنَ الضَّالِّينَ ﴿١٩٨﴾

“Tiada dosa bagimu mencari karunia dari Tuhanmu, maka apabila kamu bertolak dari Arafah, **berzikirlah kepada Allah di Masy’arilharam**. Dan **berzikirlah kepada-Nya sebagaimana Dia telah memberi petunjuk kepadamu**, sekalipun sebelumnya kamu benar-benar termasuk orang yang tidak tahu.” (Q.S. Al-Baqarah: 198)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PERSEMBAHAN

Karya ini ku persembahkan kepada Allah swt. Semoga dengan tulisan kecil ini menjadi pemberat timbangan amal shaleh di akherat kelak. Aamiin.

Untuk ilmu pengetahuan yang senantiasa menjadi lentera kehidupan, aku baru mulai menuju cahayamu dan tuntunlah aku selalu pada cahaya itu.

Dan kepada buyut-buyutku, kakek-nenekku, kedua orang tuaku tercinta Abah Drs.

H. Fathul Hadi, M.Pd.I dan Ibu Muzaenah, S.Pd.I, S.Pd, yang selalu mendoakanku dan setia menunggu selesainya Strata duaku ini, dek Humam Iqbal

Al Hadi Al Hafidz, dek Mirza Zenin Najih, dek Ulya Darojah Hadiyatika Al Hafidzah terimakasih atas motivasi dan doa kalian hingga aku bisa menyelesaikan perjuangan dan penulisan tugas akhir ini, semoga perjuangan ini bisa menjadi inspirasi bagi kalian. *I am nothing without you all. So, thank you so much. I can*

never pay you back.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

Elvi Leili Hadiyatika, S.Th.I

Efektivitas Meditasi Zikir Guna Menurunkan Kantuk Berlebihan Pada Siang Hari; Studi Eksperimen Santri Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Yogyakarta. Tesis, Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. 2017.

Kata Kunci: *Meditasi Zikir, Kantuk Berlebihan pada Siang Hari, Excessive Daytime Sleepiness, Epworth Sleepiness Scale*

Sering mengantuk adalah gejala penyakit tidur yang dialami pada siang hari saat individu sedang sibuk beraktivitas. Sering mengantuk dapat tetap datang meski sudah tidur malam. Gejala yang dalam ilmu psikologi disebut kantuk berlebihan pada siang hari ini terjadi karena ada gangguan metabolik, gangguan psikologis, depresi, kurang tidur, *overweight*, faktor usia dan merokok. Kantuk berlebihan pada siang hari akut dapat menyebabkan gangguan fungsi sosial, defisit kognitif, defisit produktivitas, gangguan kardiovaskular, malagizi, kecelakaan dan kematian. Kantuk berlebihan pada siang hari ditangani dengan dua jalan, yaitu terapi kualitas tidur dan penanganan medis.

Konsensus dalam literatur tentang penanganan kantuk berlebihan pada siang hari dikenal luas secara konvensional, meskipun uji coba ilmiah lebih fokus dibidang psikologis dan medis. Untuk menyajikan strategi penanganan dibidang psikologi religius, penulis mencoba untuk menguji coba meditasi zikir guna menurunkan kantuk berlebihan pada siang hari.

Metode yang digunakan adalah eksperimen dengan hasil penelitian kuantitatif, desain penelitian *true eksperimen* dengan *Prettest-Posttest Control Group Design*. Populasi penelitian adalah santri Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Yogyakarta yang berjumlah 153 santri. Sampel penelitian berjumlah 20 orang, masing-masing kelompok memiliki anggota 10 orang. Subyek diambil secara acak sebagai kontrol terhadap *proactive history* untuk menyetarakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Skala yang digunakan adalah skala kantuk Epworth. Manipulasi kepada kelompok eksperimen adalah meditasi zikir, sedangkan kelompok kontrol adalah zikir.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah: (1) Meditasi zikir efektif menurunkan kantuk berlebihan pada siang hari secara signifikan dengan hasil uji $t_{hitung} = 3,748$ dan nilai $p = 0,001$. Santri yang mendapat perlakuan meditasi zikir memperoleh rerata penurunan kantuk berlebihan pada siang hari lebih tinggi (80,0%) dibandingkan dengan kelompok santri yang mendapat perlakuan zikir (32,0%). (2) Ada perbedaan kantuk berlebihan pada siang hari antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Menurut kriteria keefektifan kualitas pembentukan kompetensi dari segi hasil, meditasi zikir lebih efektif untuk menurunkan kantuk berlebihan pada siang hari santri, karena 100% santri yang mengalami kantuk berlebihan pada siang hari patologis berubah menjadi normal. Sedangkan dengan zikir hanya 40% yang berubah menjadi normal.

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Berdasarkan Surat Keputusan Bersama Menteri Agama RI dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI tanggal 22 Januari 1988 No. 158 dan No. 0543b/U/1987. Secara garis besar uraiannya adalah sebagai berikut:

A. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alīf	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Bā'	B	Be
ت	Tā'	T	Te
ث	Šā'	Š	es (dengan titik di atas)
ج	Jīm	J	Je
ح	Ḥā'	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Khā'	Kh	ka dan ha
د	Dāl	D	De
ذ	Žāl	Ž	zet (dengan titik di atas)
ر	Rā'	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Šād	Š	es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍād	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ṭā'	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Ẓā'	ẓ	zet (dengan titik di bawah)

ع	'ain	'	Koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fā'	F	Ef
ق	Qāf	Q	Qi
ك	Kāf	K	Ka
ل	Lām	L	'el
م	Mīm	M	'em
ن	Nūn	N	'en
و	Wāwū	W	W
ه	Hā'	H	Ha
ء	hamzah	'	Apostrof
ي	yā'	Y	Ye

B. Konsonan Rangkap karena *Syaddah* ditulis rangkap

متّعدة	ditulis	<i>Muta'addidah</i>
عدّة	ditulis	<i>'iddah</i>

C. *Ta' Marbutah* di akhir kata

1. Bila dimatikan ditulis *h*

حكمة	ditulis	<i>ḥikmah</i>
جزية	ditulis	<i>Jizyah</i>

(Ketentuan ini tidak diperlukan kata-kata arab yang sudah terserap ke dalam bahasa Indonesia, seperti zakat, salat dan sebagainya, kecuali bila dikehendaki lafal aslinya).

2. Bila diikuti dengan kata sandang 'al' serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis dengan *h*.

كرامة الأولياء	ditulis	<i>Karāmah al-auliyā'</i>
----------------	---------	---------------------------

3. Bila *ta'* Marbutah hidup atau dengan harakat, *fathah*, *kasrah* dan *dammah* ditulis *t* atau *h*

زكاة الفطر	ditulis	<i>Zakāh al-fiṭri</i>
------------	---------	-----------------------

D. Vokal Pendek

فعل	Fathah	Ditulis	<i>A</i>
		Ditulis	<i>fa'ala</i>
ذكر	kasrah	Ditulis	<i>i</i>
		Ditulis	<i>Žukira</i>
يذهب	Dammah	Ditulis	<i>U</i>
		Ditulis	<i>Yažhabu</i>

E. Vokal Panjang

1.	fathah + alif	ditulis	<i>Ā</i>
	جاهلية	ditulis	<i>Jāhiliyah</i>
2.	fathah + ya' mati	ditulis	<i>Ā</i>
	تنسى	ditulis	<i>tansā</i>
3.	kasrah + ya' mati	ditulis	<i>ī</i>
	كريم	ditulis	<i>karīm</i>
4.	dammah + wawu mati	ditulis	<i>ū</i>
	فروض	ditulis	<i>fur ūḍ</i>

F. Vokal Rangkap

1.	fathah + ya' mati	ditulis	<i>ai</i>
	بينكم	ditulis	<i>bainakum</i>
2.	fathah + wawu mati	ditulis	<i>au</i>
	قول	ditulis	<i>qaul</i>

G. Vokal Pendek yang Berurutan dalam Satu Kata Dipisahkan dengan apostrof

أَنْتُمْ	ditulis	<i>a'antum</i>
أَعَدتْ	ditulis	<i>u'iddat</i>
لَنْ شَكَرْتُمْ	ditulis	<i>la'in syakartum</i>

H. Kata Sandang Alif +Lam

1. Bila diikuti huruf *Qamariyyah* ditulis dengan menggunakan huruf "I"

الْقُرْآن	ditulis	<i>al-Qur'ān</i>
الْقِيَاس	ditulis	<i>al-Qiyās</i>

2. Bila diikuti huruf *Syamsiyyah* ditulis dengan menggunakan huruf *Syamsiyyah* yang mengikutinya, serta menghilangkan huruf "l" (el) nya.

السَّمَاء	ditulis	<i>as-Samā'</i>
الشَّمْس	ditulis	<i>asy-Syams</i>

I. Penulisan Kata-kata dalam Rangkaian Kalimat

Ditulis menurut penulisannya.

ذَوِي الْفُرُوضِ	ditulis	<i>ẓawī al-furūḍ</i>
أَهْلُ السَّنَةِ	ditulis	<i>ahl as-Sunnah</i>

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَنْعَمَنَا بِنِعْمَةِ الْإِيمَانِ وَالْإِسْلَامِ. وَنُصَلِّي وَنُصَلِّمُ عَلَى خَيْرِ الْأَنْبِيَاءِ سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ
وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ أَمَا بَعْدُ

Alhamdulillah, puji syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Shalawat serta salam tercurahkan kepada Nabi Muhammad saw, semoga kita semua mendapatkan syafa'at di akhirat.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini dapat terselesaikan tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, baik itu secara langsung ataupun tidak langsung. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Nurus Sa'adah, S.Psi., M.Si., Psi, selaku dosen pembimbing tesis yang telah membimbing dan mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan ketelitian, sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis dengan baik.
2. Seluruh Bapak dan Ibu dosen UIN Sunan Kalijaga yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan ilmunya bagi penulis.
3. Bapak Prof. Drs. Yudian Wahyudi, M.A., Ph.D, selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang menjadi inspirator kaum akademik pada abad ini. Semoga perjuangan bapak selalu diridhoi Allah swt.
4. Bapak Prof. Dr. Noorhaidi, M.A., M.Phil., Ph.D, selaku Direktur Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang menjadi motivasi kami agar mengabdikan diri kepada ilmu pengetahuan.
5. Ibu Ro'fah, S.Ag., BSW., MA., Pd.D, selaku ketua Prodi S2 Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga.
6. Bapak Ahmad Rafiq, M.Ag., MA., Ph.D, selaku sekretaris Prodi S2 Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga.
7. Kedua orang tuaku yang telah memberikan cinta, dukungan dan motivasi agar tetap kuat dalam menjalani kehidupan.

8. Bapak KH. Muhadi Zainuddin, Lc. M.Ag, selaku pengasuh Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Krapyak Yogyakarta yang telah memberikan waktu dan tenaga yang tak kenal lelah dalam mengembangkan ilmu agama kepada santri-santrinya.
9. Bapak Taufik Ridho, M.Pd Al Hafidz, selaku pengasuh Pondok Pesantren Tahfidzul Qur'an Al-Muhsin Komplek Al-Hamra' beserta keluarga yang kami hormati, yang memberi motivasi serta inspirasi dalam menjalani kehidupan, memberi semangat dikala letih dan menegur kami dikala hati sedang goyah. Selalu mengingatkan kami untuk membumikan Al-Qur'an dan melangitkan akhlak.
10. Teman-teman keluarga HMJ-TH UIN WS, FKMTIH, PPAM dan PPTQ Al-Muhsin Krapyak yang membantu penulis dalam berjuang menyelesaikan tugas akhir ini.
11. Sahabatku Aya, Nur, Nilna, Rizka, Dita dan kawan-kawan sekamar seataap seperjuangan di Al-Muhsin yang senantiasa memberi motivasi dalam belajar dan menemani hari-hari penulis hingga tesis ini selesai.
12. *Special for* kandaku Imung yang tak henti-hentinya memuji kesabaranku dalam memperjuangkan gelar masterku. Semoga cepat menyusul. Aamiin.

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak dan yang tak bisa disebut satu persatu atas segala doa, motivasi dan bantuan yang telah diberikan. Semoga Allah SWT membalas kebaikan yang telah diberikan dengan sebaik-baiknya dan menjadikannya sebagai amal jariyah yang tidak terputus sampai akhir zaman. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Yogyakarta, 17 April 2017

Elvi Leli Hadiyatika, S.Th.I
NIM: 1420410199

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
PENGESAHAN DIREKTUR	iv
PERSETUJUAN TIM PENGUJI UJIAN TESIS	v
NOTA DINAS PEMBIMBING	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
ABSTRAK	ix
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN	x
KATA PENGANTAR	xiv
DAFTAR ISI	xvi
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR SINGKATAN	xxii
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	15
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	15
1. Tujuan Penelitian	15
2. Kegunaan Penelitian	15
D. Kajian Pustaka	16
E. Kerangka Teoritik	20
F. Metode Penelitian	22
1. Jenis Penelitian	22
2. Variabel Penelitian	23
3. Definisi Operasional Variabel Penelitian	27
4. Manipulasi	27

5. Populasi Penelitian	29
6. Teknik Pengumpulan Data	30
7. Instrumen Penelitian	32
8. Teknik Interpretasi dan Pengambilan Kesimpulan	36
G. Hipotesis	38
H. Sistematika Pembahasan	39
BAB II: MEDITASI ZIKIR GUNA MENURUNKAN KANTUK	
BERLEBIHAN PADA SIANG HARI	41
A. Kantuk Berlebihan Pada Siang Hari	41
1. Pengertian Kantuk	41
2. Derajat Kesadaran dan Derajat Tidur	43
3. Kecenderungan Tidur	47
4. Rerata Kecenderungan Tidur	48
5. Pengertian Kantuk Berlebihan pada Siang Hari	49
6. Dampak Kantuk Berlebihan pada Siang Hari	50
7. Klasifikasi Kantuk Berlebihan pada Siang Hari	52
8. Pengukuran Kantuk Berlebihan pada Siang Hari	57
9. Pengobatan dan Terapi	59
B. Meditasi Zikir	67
1. Pengertian Zikir	67
2. Pengertian Meditasi	70
3. Pengertian Meditasi Zikir	72
4. Manfaat Meditasi Zikir	73
5. Meditasi Zikir Perspektif Psikologi	76
6. Meditasi Zikir Perspektif Teori Timur	76
7. Meditasi Zikir Perspektif Al-Qur'an	77
C. Meditasi Zikir Guna Menurunkan Kantuk Berlebihan	
Pada Siang Hari	79
D. Hipotesis	82
BAB III : PROFIL PONDOK PESANTREN AJI MAHASISWA	
AL-MUHSIN KRAPYAK YOGYAKARTA	83

A. Latar Belakang	83
B. Letak Geografis	84
C. Gambaran Umum	85
D. Visi dan Misi	87
E. Tujuan Pesantren	87
F. Sistem Pengasuhan Pesantren	88
1. Struktur Organisasi Badan Pengelola	89
2. Struktur Organisasi Santri	107
3. Sistem Pengajaran	108
4. Sarana dan Prasarana	113
BAB IV: PENGARUH MEDITASI ZIKIR TERHADAP KANTUK BERLEBIHAN PADA SIANG HARI SANTRI PONDOK PESANTREN AJI MAHASISWA AL-MUHSIN YOGYAKARTA	117
A. Deskripsi Data	117
1. Deskripsi Data Populasi	118
2. Deskripsi Data Sampel	122
B. Analisis Data	125
1. Uji Asumsi	127
2. Uji Hipotesis	131
3. Perubahan Kantuk Berlebihan pada Siang Hari Santri.	133
C. Hasil Penelitian	135
BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN	140
A. Kesimpulan	140
B. Implikasi	141
C. Keterbatasan Penelitian	142
D. Saran	143
DAFTAR PUSTAKA	144
LAMPIRAN-LAMPIRAN	149
CURRICULUM VITAE	181

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Desain Eksperimen, 26.
Tabel 2.1	Perbedaan KBpSH dan Kelelahan, 52.
Tabel 2.2	Contoh Restrukturisasi Rasional, 62.
Tabel 3.1	Jumlah santri Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Tahun Akademik 205/2016, 109.
Tabel 3.2	Kurikulum Pembelajaran Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin, 109.
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Kantuk Berlebihan pada Siang Hari, 120.
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Kelas Kantuk Berlebihan pada Siang Hari, 121.
Tabel 4.3	Hasil Skor <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Kantuk Berlebihan pada Siang Hari Santri yang Bersedia Menjadi Responden, 122.
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Kantuk Berlebihan pada Siang Hari, 123.
Tabel 4.5	Uji Normalitas, 127.
Tabel 4.6	Uji Homogenitas Varian, 128.
Tabel 4.7	<i>Stem and Leaf</i> Kelompok Eksperimen, 129.
Tabel 4.8	<i>Stem and Leaf</i> Kelompok Kontrol, 129.
Tabel 4.9	Uji Asumsi, 131.
Tabel 4.10	Uji Independen Sampel T Test, 132.
Tabel 4.11	Distribusi Frekuensi Perubahan Kantuk Berlebihan pada Siang Hari Santri PPAM Al-Muhsin, 134.

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 EEG tahapan tidur 1-5, 46.
- Gambar 2.2 Insomnia Primer. Penderita tidur tetapi merasa tidak tidur, 54.
- Gambar 4.1 Responden *Pretest* dari Jenis Kelamin, 119.
- Gambar 4.2 Responden *Pretest* dari Usia, 119.
- Gambar 4.3 Histogram Frekuensi Kantuk Berlebihan pada Siang Hari Santri Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin, 121.
- Gambar 4.4 Histogram *pretest* KBpSH pada Kelas Eksperimen dan Kelas Kontrol, 124.
- Gambar 4.5 Histogram nilai *posttest* KBpSH Kelas Eksperimen dan Kelas Kontrol, 125.
- Gambar 4.6 Diagram Blox-spot, 129.

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I Lembar Persetujuan Subjek, 149.
- Lampiran II Skala Kantuk Epworth, 152.
- Lampiran III Modul Meditasi Zikir, 155.
- Lampiran IV Rekap Data Hasil Pre-Penelitian Kantuk Berlebihan pada Siang Hari di Pondok Pesantren Al-Munawwir Putri Komplek Q Krapyak, 164.
- Rekap Data Hasil Pre-Penelitian Kantuk Berlebihan pada Siang Hari di Pondok Pesantren Al-Munawwir Putra Komplek IJ Al-Masyhuriyyah Krapyak, 167
- Rekap Data Hasil *Pretest* Kantuk Berlebihan pada Siang Hari di Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Putra-Putri Krapyak, 168.
- Rekap Data Hasil *Pretest* dan *Posttest* Kantuk Berlebihan pada Siang Hari Responden Santri Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Putra-Putri Krapyak, 172.
- Lampiran V Dokumentasi Penelitian, 173.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR SINGKATAN

EDS	: <i>Excessive Daytime Sleepiness</i>
KBpSH	: Kantuk Berlebihan pada Siang Hari
PPAM	: Pondok Pesantren Aji Mahasiswa



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam kegiatan belajar mengajar guru sering kesusahan menghadapi peserta didik yang sering mengantuk di kelas. Para guru sering mengeluh jika ada peserta didik yang tidak memperhatikan pelajaran dengan tidur di kelas. Para guru biasanya membangunkan si murid, menegur atau bahkan membiarkan si murid. Meski para guru sepakat bahwa penyakit sering mengantuk dan tidur di kelas mengganggu kegiatan mengajar siswa dan mengganggu belajar siswa yang lain, tidak banyak yang dapat dilakukan guru untuk memberantas penyakit suka tidur di kelas tersebut. Namun mayoritas guru sepakat bahwa peserta didik yang mengantuk perlu mendapatkan penanganan dan tindakan yang tepat. Selain menghambat kegiatan mengajar guru, sering mengantuk di kelas juga tidak baik bagi fungsi-fungsi perkembangan peserta didik. Karena itu, penelitian ini mendapatkan signifikansinya dalam pengembangan bimbingan dan konseling di sekolah.

Sering mengantuk saat jam belajar, jam kerja, sedang mengemudi dan sedang beribadah banyak dialami manusia, baik pemuda maupun dewasa. Sering mengantuk dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.¹ Karena, sering mengantuk membuat sulit untuk berkonsentrasi dan fokus sehingga menghambat pekerjaan. Bagi umat muslim misalnya, sering mengantuk saat

¹Maftukhan, "Mengantuk Ketika Shalat atau Dzikir", Bahtsul Masail dalam www.nu.or.id diakses tanggal 21 September 2016. Lih. Pengalaman Aziz Al Blitari, "Fenomena Mengantuk", dalam www.azizblitar.blogspot.co.id diakses tanggal 23 September 2016.

shalat terutama pada siang hari, seperti shalat subuh, dhuhur, asar dan shalat jum'at dapat mengganggu kekhusyukan ibadah, tidak hanya bagi pelaku pribadi namun juga mengganggu suasana beribadah secara umum.² Bahkan mengemudi dikala mengantuk sangat berbahaya. Dalam kondisi mengantuk sopir akan kehilangan konsentrasi pikiran, fokus mata dan respon tubuh. Karena itu, mengantuk dapat memicu kecelakaan lalu lintas yang berakibat pada kematian.³ Data kematian di Indonesia akibat kecelakaan lalu lintas sangat tinggi. Kepolisian Republik Indonesia (Polri) mencatat sebanyak 1.018 kasus kecelakaan lalu lintas terjadi karena pengemudi mengantuk saat musim mudik tahun 2011,⁴ 526 kasus terjadi saat musim mudik di 2012, 623 kasus terjadi saat musim mudik di 2013,⁵ 739 kasus terjadi saat musim mudik di 2014, 437 kasus terjadi saat musim mudik 2015⁶ dan 1.952 kasus kecelakaan saat musim mudik 2016.⁷

Dalam beretika di jalan raya, pengemudi tidak diperbolehkan berkendara selama tidak berkonsentrasi dan pelanggarnya akan dikenakan

²Just My Heane, "Sebab-Sebab Mengantuk Ketika Mendengarkan Khutbah Jum'at, dalam <https://myheane.wordpress.com> diakses tanggal 23 September 2016.

³CV. Karya Abadi, "Penyebab Kebiasaan Sering Mengantuk", Didik (ed) dalam www.gelombangotak.com diakses tanggal 21 September 2016.

⁴Data tercatat dalam Data Operasi Ketupat dari tanggal 23 Agustus hingga 7 September 2011. Maria Natalia, "1.018 Kasus Kecelakaan karena Pengemudi Mengantuk", dalam www.nasional.kompas.com diakses tanggal 21 September 2016.

⁵Adi Suhendi, "8.978 Kecelakaan Lalu Lintas Dikarenakan Pengemudi", dalam www.m.tribunnews.com dan Agib Tanjung, "Selama Mudik Lebaran, terjadi 623 Kecelakaan Karena Mengantuk", dalam www.m.merdeka.com diakses 21 September 2016.

⁶NTMCPolri, "Mabes Polri: Angka Kecelakaan Pemudik 2015 Turun", dalam www.ntmcpolri.info diakses 21 September 2016.

⁷Rezki Alvionitasari, "Polri Klaim Jumlah Kecelakaan Arus Mudik Lebaran 2016 Turun" dalam www.m.tempo.co diakses tanggal 24 Oktober 2016.

sanksi. Menurut Undang Undang No 22/2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan (LLAJ), pasal 106 ayat (1) disebutkan bahwa setiap orang yang mengemudikan kendaraan bermotor di jalan wajib mengemudikan kendaraannya dengan wajar dan penuh konsentrasi. Pasal 283 berbunyi setiap orang yang mengemudikan kendaraan bermotor di jalan secara tidak wajar dan melakukan kegiatan lain atau dipengaruhi oleh suatu keadaan yang mengakibatkan gangguan konsentrasi dalam mengemudi di jalan sebagaimana dimaksud dalam pasal 106 ayat (1) dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 750 ribu.

Di era generasi net, orang semakin sibuk beraktivitas bersama *gadget*. Tak jarang ditemukan orang yang menghabiskan waktu dari pagi hingga petang dengan *gadget* atau alat perangkat elektronik mereka. *Gadget* telah menjelma menjadi gaya hidup metropolitan. Pengguna internet saat ini di Indonesia melebihi perkiraan para ahli.⁸ Saat ini pengguna internet di Indonesia mencapai 132 juta dan hampir separuh dari rakyat Indonesia telah menggunakan internet.⁹ Memang banyak manfaat yang didapatkan dengan menggunakan *gadget* seperti kemudahan komunikasi, informasi, kemudahan bekerja dan mendapatkan hiburan. Selain manfaat yang didapatkan, ada kerugian dalam menggunakan gadget, seperti muncul rasa malas bergerak dan membaca, boros biaya dan listrik serta berpengaruh negatif terhadap kesehatan dan perkembangan sosial manusia. Pengaruh negatif bagi kesehatan

⁸Ade Wahyudi, "Indonesia Raksasa Teknologi Digital Asia" dalam www.tempo.com diakses tanggal 24 Oktober 2016.

⁹Yoga Hastyadi Widiartanto, "2016, Pengguna Internet di Indonesia Capai 132 Juta" dalam www.tekno-kompas.com diakses tanggal 24 Oktober 2016.

dan perkembangan sosial diantaranya adalah bahaya radiasi, gangguan tidur, penyakit mental, menyebabkan kecanduan dan bahaya tayangan.¹⁰ Paparan radiasi dapat mengakibatkan gangguan terhadap perkembangan otak dan sistem imun tubuh sehingga jauhkanlah *gadget* ketika tidur malam. *Gadget* di malam hari mengganggu waktu tidur sehingga memicu masalah tidur. Jika kebutuhan tidur malam tidak tercukupi (adekuat), maka kantuk di siang hari akan sering datang.

Bagi yang sudah mengalami sering kantuk pada siang hari mungkin merasa mengantuk memang suatu anugerah. Jika kantuk dilawan, maka kantuk akan semakin kuat dan tidak terkendali. Karena itu, yang diperlukan adalah mengikuti rasa kantuk tersebut, kemudian beristirahat sebentar atau tidur.¹¹ Namun di sisi lain, data menunjukkan bahwa sering mengantuk bukan gejala ringan yang dapat dikesampingkan. Karena sering mengantuk dapat berujung pada kematian.

Fenomena saat ini tidur dianggap aktivitas yang menghambat kegiatan maupun produktivitas manusia sehingga kebutuhan tidur dikesampingkan. Namun begitu tidur tetap merupakan suatu kebutuhan hidup yang bersifat mutlak dan amat penting. Karena saat tidur tubuh melakukan restorasi terhadap penyakit dan meningkatkan metabolismenya dari serangan penyakit. Kebutuhan tidur manusia setidaknya 7 jam pada malam hari, tidak kurang atau

¹⁰Asep Komarudin, "Pengaruh Negatif Gadget Terhadap Kesehatan dan Perkembangan Anak" dalam www.solusisehatku.com diakses tanggal 21 September 2016.

¹¹Setiyo Purwanto, "Jika Anda Mengantuk Saat Dzikir Nafas", dalam <http://solospiritislam.com> diakses tanggal 21 September 2016.

lebih. Tanda dari aktivitas tidur yang baik dan berkualitas adalah tubuh menjadi segar pada keesokan harinya.

Karena berbagai alasan membuat banyak dari kita mengabaikan keinginan tidur malam, meskipun penyebabnya dari beberapa alasan ini masih belum jelas. Saat ini muncul banyak sekali masalah berkenaan dengan tidur, seperti kesulitan tidur, kekurangan tidur, sulit mempertahankan masa tidur atau sebaliknya terlalu banyak tidur yang kondisi ini dikenal dengan penyakit gangguan tidur. Penderita gangguan tidur malam sering mengalami kantuk berlebihan di saat yang tidak tepat yang dikenal dengan *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS) atau Kantuk Berlebihan pada Siang Hari (KBpSH).

KBpSH sendiri adalah tanda dari suatu gangguan tidur yang tergolong penyakit karena faktor psikologis. KBpSH adalah masalah kesehatan masyarakat yang umum dialami nomor dua, setelah insomnia. KBpSH harus didiagnosis dengan akurat agar mendapatkan penanganan yang tepat.¹² Penelitian ini akan menemukan signifikansinya jika menemukan cara alternatif dalam menangani KBpSH dengan praktis dan efektif sehingga KBpSH segera tertangani saat kambuh.

Beberapa penyebab KBpSH adalah gangguan metabolik, depresi, gangguan psikologis¹³, kurang tidur, *overweight*, usia dan riwayat merokok.¹⁴

¹²Charalampos Mermigkis dkk, "Insomnia and EDS in Obstructive Sleep Apnea: Only different clinical phenotypes?", *Springer*, 09 April 2015.

¹³Ching-Chiu Kao, 2008., Cornelia Sauter dkk, "Insomnia: Prevalence and Its Impact on Excessive Daytime Sleepiness and Psychological Well-being in the Adult Taiwanese Population," *Springer*, 2008., Cornelia Sauter, dkk, "Normative Value of the German Epworth Sleepiness Scale," *Somnologie*, 2007.

Coba kita analisis penyebab KBpSH berdasarkan faktornya di Indonesia dan Amerika. Angka depresi di Indonesia cukup tinggi, menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi masalah mental emosional yakni depresi dan ansietas sebanyak 6,0 persen dari jumlah penduduk Indonesia¹⁵ atau sekitar 15.142.248 jiwa, sedikit dibawah Amerika dengan jumlah penderita 19 juta jiwa. Namun termasuk jumlah yang cukup besar berdasarkan rasio penduduk Indonesia yang mencapai 254,9 juta jiwa. Diprediksikan pada tahun 2020 depresi merupakan penyakit nomor dua di dunia setelah jantung. Penanganan depresi di Rumah Sakit Jiwa biasanya membutuhkan waktu 1-3 bulan.

Prevalensi kurang tidur telah meningkat dalam setengah abad terakhir. Pada tahun 1969, rerata tidur malam penduduk Amerika Utara 8-9 jam, sementara pada tahun 1995 turun menjadi 7 jam dan saat ini dilaporkan 30 persen penduduk dunia tidur 6 jam. Dan hasil pra-penelitian penulis 70% santri mengalami KBpSH dengan taraf kesalahan 10%.

Riwayat perokok di Indonesia pada tahun 2013 juga tetap tinggi, yaitu 36,3 persen dan mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebesar 34,2 persen, bagi penduduk 15 tahun keatas sebanyak 64,9 persen laki-laki dan 2,1 persen perempuan. Perokok umur 10-14 tahun 1,4 persen, 9,9 persen tidak bekerja dan 32,3 persen kuintil indeks kepemilikan terendah. Rerata jumlah batang

¹⁴Bixler EO, Vgontzas AN, Lin HM, Calhoun SL, Vela-Bueno A, Kales A., "Excessive Daytime Sleepiness in General Population Sample: the role of Sleep Apnea, age, obesity, diabetes and depression", *J Clin Endocrinol Metab.*, No. 8 (Agustus 2005),10-15. Available from url: <http://ncbi.nlm.nih.gov>

¹⁵Kementerian Kesehatan RI, *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013* (Jakarta: Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013), hlm. 165.

rokok yang dihisap adalah 12,3 batang.¹⁶ Dan setidaknya penduduk Indonesia menghabiskan 415 miliar batang rokok per tahun.

Faktor penyebab KBpSH lainnya adalah obesitas. Angka obesitas juga tinggi, data dari WHO lebih dari setengah miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita obesitas, dengan jumlah 205 juta pria dan 297 juta wanita usia 20 keatas. Penderita obesitas kebanyakan memiliki masa tidur yang berlebihan dan ini sangat tidak membantu mereka lepas dari penyakit obesitas itu sendiri.

Tidak mudah untuk mengatakan prevalensi penderita KBpSH 0,5-20%, namun ternyata penyebabnya mencapai 0,6-70%. Bisa dimungkinkan penderita KBpSH prevalensinya lebih besar dan semakin meningkat dari tahun-tahun sebelumnya. Dan hal itu bisa menjadi ancaman bagi perkembangan sosial di dunia. Perlu diwaspadai sejak dini karena ancaman buruknya bagi rendah-tinggi kualitas sumber daya manusia Indonesia.

Dilaporkan bahwa penderita KBpSH akut dapat mengakibatkan gangguan fungsi sosial¹⁷, defisit kognitif¹⁸, penurunan produktivitas, penyakit kardiovaskular, kecelakaan, malagizi¹⁹ dan kematian. Disfungsi sosial atau ketidakmampuan individu menjalankan tugas-tugas kehidupan sesuai status

¹⁶*Ibid.*, hlm. 5.

¹⁷Fulda, S. dan R. Popp, "Measurement of Daytime Sleepiness in the Elderly," *Somnologie: Schlafforschung und Schlafmedizin*, No. 3, (Agustus 2011), hlm. 2.

¹⁸Amie C. Hayley dkk., "EDS And Fall Among Older Man And Women: Cross-Sectional Examination of a Population-Based Sample", *BMC Geriatrics*, (2015) 15:74, 2.

¹⁹Sada Rasmada, dkk., "Asupan Gizi dan Mengantuk pada Mahasiswa", *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* (Jakarta: FKM UI Press, 2012), vol. 7 no. 3 (Oktober 2012), 99.

sosialnya menunjukkan ketidakseimbangan hidup individu dan dapat merusak tatanan nilai dan norma masyarakat. Pada kasus berat disfungsi sosial mengakibatkan individu memiliki perilaku abnormal seperti parafilia, yaitu gangguan seksual *recursive-imaginative* yang melibatkan objek non-human atau menyakiti pasangannya.²⁰ Individu yang mengalami disfungsi sosial akan terhambat perkembangannya dan menarik diri dari kehidupan sosial. Individu yang mengalami defisit kognitif akan kehilangan daya ingat jangka pendeknya dan kemampuan nalar yang tentu berakibat pada kurangnya produktivitas humanitas untuk menjalani kehidupan yang normal. Lebih dari itu KBpSH sering dihubungkan dengan penyakit kardiovaskular yang merupakan pembunuh nomor wahid di seluruh dunia setelah kecelakaan. Penderita KBpSH juga sering dikaitkan dengan gizi buruk seseorang dengan kadar karbohidrat yang tinggi atau berlebihan terutama *fast food* dan jarang mengkonsumsi buah dan sayur. Begitulah beberapa dampak KBpSH bagi manusia dalam pribadi dan sosial.

Individu yang memiliki masalah dengan tidur mengalami stres pribadi yang signifikan atau hendaya fungsi sosial atau pekerjaan maupun peran lain, seperti dalam klasifikasi gangguan tidur (*sleep disorder*) pada sistem DSM.²¹ Masalah tidur harus diperbaiki karena kualitas dan kuantitas tidur seseorang mempengaruhi kualitas hidup.

²⁰Jeffrey S. Nevid, dkk., *Psikologi Abnormal*, hlm. 79.

²¹*Ibid.*, hlm. 61.

Menurut Andreas Prasadja, seorang ahli tidur dari Sleep Disorder Clinic RS Mitra Kemayoran, mengatakan bahwa langkah pertama yang diperlukan penderita KBpSH adalah memperbaiki kualitas tidur adalah dengan melakukan relaksasi sebelum tidur, mengusahakan tidur dengan durasi yang cukup, menjauhkan pengganggu dan buat jam tidur teratur. Langkah selanjutnya adalah penanganan medis. Penanganan medis bisa dilakukan dan mungkin diperlukan jika langkah pertama dirasa gagal. Penanganan medis dilakukan mulai dari taraf rendah hingga berat, namun harus tetap di bawah pengawasan dokter.

Menurut Triantoro Safaria, relaksasi dapat dicapai jika tubuh dalam keadaan meditatif, seperti yang terjadi ketika melakukan meditasi zikir. Dinamika psikologi dalam meditasi zikir membuat individu merasa santai, rileks, tenang dan damai.²² Dalam keadaan meditatif otak manusia yang berhubungan dengan emosi (*hipotalamus*) menghambat keluarnya hormon *cortisol*, *adrenalin*, *nonadrenalin* dan *thyroxine* yang efeknya adalah tubuh menjadi segar, tidak cemas, tidak tegang dan mudah tidur. Selain itu juga menstimulasi susunan syaraf parasimpatis untuk bekerja dalam menurunkan tekanan darah dan detak jantung, otot-otot yang tegang, kadar glukosa dalam darah dan konsumsi energi. Syaraf parasimpatis menurut ilmu psikologi menimbulkan perasaan santai, tenang, damai dan meningkatkan kemampuan konsentrasi individu. Penelitian di Eropa menyebutkan meditasi dapat

²²Triantoro Safaria, *The Survival intelligence [R-evolution]*, (Yogyakarta: Ardana Media, 2006), hlm. 106.

mengganti masa tidur yang kurang.²³ Keadaan meditatif dalam zikir ini yang diperlukan untuk menurunkan kantuk berlebihan pada siang hari.

Fenomena baru mengenai zikir yang terjadi saat ini adalah zikir sering membuat kantuk atau dapat membuat orang jatuh tertidur. Bisa diartikan karena pada dasarnya zikir membuat tubuh rileks dan otot-otot menjadi lemas sehingga membuat orang tertidur. Namun bagaimana fenomena ini dihadapkan dengan teori zikir yang diketahui terkenal sebagai terapi penyembuhan bukan sebaliknya sebagai penyebab datangnya penyakit.²⁴

Pada teorinya kantuk ada dua bentuk, kantuk yang diharapkan dan kantuk yang tidak diharapkan. Sering mengantuk yang tidak diharapkan merupakan suatu tanda gejala penyakit gangguan tidur seperti hipersomnia, insomnia dan narkolepsi. Orang yang sering mengantuk tingkat kesadarannya rendah dan sering tidak menyadari keadaan sekitar. Bahkan penderita dapat tidur secara tiba-tiba (*onset*) saat membaca, berbicara dengan seseorang atau duduk sebentar.²⁵

Orang yang mengantuk saat zikir semisal terjadi ketika mengikuti majelis zikir.²⁶ Rasa kantuk tak tertahan bisa muncul ditengah-tengah pembacaan zikir. Zikir yaitu menyebut dan melafalkan nama-nama Allah,

²³Prashant Kaul, dkk., "Meditation Acutely Improves Psychomotor Vigilance, And May Decrease Sleep Need", *Behavioral and Brain Functions* (29 July 2010), 9 dapat diakses dalam www.behavioralandbrainfunctions.com

²⁴Amin Syukur, *Sufi Healing*, (Jakarta: Erlangga, 2012), hlm. 73.

²⁵Murray W. John, "Sleepiness" dalam www.epworthsleepinessscale.com diakses tanggal 21 September 2016.

²⁶Aziz Al Blitari, "Fenomena Mengantuk" dalam www.azizblitar.blogspot.co.id diakses tanggal 23 September 2016.

sifat-sifat Allah dan pujian-pujian bagi Allah.²⁷ Membaca dan melafalkan rangkaian kalimat tayyibah secara bersama-sama dengan dipimpin seorang imam telah menjadi kegiatan rutin umat muslim. Pembacaan yang konsisten, ajek dan tidak banyak melakukan gerakan menjadikan hati tenang dan tenteram. Dalam keadaan tenang terjadi kondisi yang nyaman untuk kantuk dan jatuh tertidur. Yang sering disalahartikan sebagai obat tidur yang mujarab. Bahkan ada yang mendengarkan muratal Al-Qur'an, yang bentuk lain dari zikir, sebagai pengantar tidur karena muratal membuat tubuh rileks dan lekas tidur.²⁸

Zikir sebagai alat relaksasi, pengobatan dan terapi telah lama dikenal.²⁹ Zikir merupakan cara Allah swt. untuk menyelamatkan manusia dari segala kegudahan, kecemasan, putus asa dan putus harapan serta menuntun kepada kedamaian jiwa dan raga.³⁰ Tak hanya menggapai kedamaian sejenak saja, namun zikir juga merupakan jalan menuju kebahagiaan sejati yang jangka panjang dan cara mencapai tujuan dunia akhirat.³¹

²⁷Sebagaimana makna zikir secara sempit menurut Quraish Shihab adalah menyebut, mengingat, menghafal asma Allah, sifat Allah dan nikmat Allah. Quraish Shihab, *Wawasan Al-Qur'an Tentang Zikir & Doa*, cet. ke-3 (Jakarta: Lentera Hati, 2008), hlm. 11-15.

²⁸Iwan Restiono, "Tips Tidur Cepat dan Mudah di Malam Hari", dalam <https://hanyalewat.com>, diakses tanggal 23 September 2016.

²⁹Amin Syukur, *Sufi Healing*, 75. Amin Syukur, *Kuberserah: Kisah Nyata Survivor Kanker Kanker yang Divonis Memiliki Kesempatan Hidup Hanya Tiga Bulan*, cet. ke-3 (Jakarta: Noura Books, 2012), hlm. 110.

³⁰M. Quraish Shihab, *Wawasan Al-Qur'an Tentang Zikir dan Doa*, (Jakarta: Lentera Hati, 2008), hlm. 2.

³¹Muhammad Rojaya, *Happy With Zikir* (Bandung: DAR! Mizan, 2006), 110.

Para ulama Islam menjabarkan profit zikir dari berbagai aspek, satu diantaranya adalah menyembuhkan penyakit. Kepastian asumsi ini dari firman Allah swt. dalam surat al-Anbiya'/21: 83-84, kisah tentang Nabi Ayub as yang putus harapan akan penyakit yang dideritanya, kemudian dia berzikir kepada Allah swt.

﴿ وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ ﴿٨٣﴾ فَاسْتَجَبْنَا لَهُ فَكَشَفْنَا مَا بِهِ مِنْ ضُرٍّ ۖ وَآتَيْنَاهُ أَهْلَهُ وَمِثْلَهُمْ مَعَهُمْ رَحْمَةً مِّنْ عِنْدِنَا وَذِكْرَىٰ لِلْعَابِدِينَ ﴿٨٤﴾ ﴾

Artinya: Dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika ia menyeru Tuhannya: "(Ya Tuhanku), Sesungguhnya aku telah ditimpa penyakit dan Engkau adalah Tuhan yang Maha Penyayang di antara semua Penyayang". Maka Kami pun memperkenankan seruannya itu, lalu Kami lenyapkan penyakit yang ada padanya dan Kami kembalikan keluarganya kepadanya, dan Kami lipat gandakan bilangan mereka, sebagai suatu rahmat dari sisi Kami dan untuk menjadi peringatan bagi semua yang menyembah Allah. (QS. Al-Anbiya'/21: 83-84)

Allah melenyapkan penyakit Ayub as dengan zikirnya. Allah swt. memberikan obat melalui zikir dan mengubah hidup Ayub as menjadi lebih baik dari sebelumnya. Karena zikir adalah sarana menuju Tuhan seperti yang diungkapkan dalam ilmu tasawuf. Dengan zikirnya, manusia dapat mencapai Tuhannya. Dan segala pinta pasti akan dikabulkan.

Aspek spiritualisasi zikir mampu meningkatkan religius-spiritual individu. Dalam bahasa Subandi bergeser dari tendensi superfisial-egosentris

menuju menuju mistis-transendental.³² Banyak berzikir menunjukkan kedekatan hamba dengan Sang Penciptanya. Kontak hamba dengan Allah swt terjalin melalui zikir. Semakin banyak berzikir semakin erat jalinan kasih hamba kepada Allah swt dan sebaliknya, bahkan janji Allah swt akan menambah nikmat-Nya bagi orang yang banyak berzikir (2:152), menjadi orang yang beruntung (62:10) dan mendapatkan kebaikan serta kebahagiaan dunia dan akhirat (2:200-202).

Zikir sendiri memiliki banyak tata cara, seperti wirid,³³ membaca Al-Qur'an, zikir sufi, zikir nafas dan zikir ikhlas.³⁴ Tata cara zikir tidak pasif-stagnan namun aktif-dinamis karena zikir bersifat ghairu mahdloh.³⁵

³²Subandi dalam bukunya *Psikologi Dzikir* mengatakan:

Penelitian menunjukkan bahwa partisipan (pezikir) yang mengamalkan dzikir ikhlas mengalami transformasi religius dari kehidupan religious “orang kebanyakan” menjadi kehidupan beragama yang bersifat “mistis-transendental”. Bisa dikatakan bahwa kehidupan beragama partisipan berkembang dari kehidupan religious yang tidak matang menuju lebih matang, dari imitatif menjadi intuitif atau perubahan dari keyakinan berdasarkan ilmu (*ilmu yaqin*) menuju keyakinan yang berdasarkan pengalaman (*haqqul yaqin*). Akhirnya bisa dijelaskan bahwa partisipan mengalami perubahan dari pemahaman diri sebagai seorang muslim dari “bersama muslim lain” (*being with other Muslim*) menuju pemahaman “berada bersama Allah” (*being with God*). Subandi, *Psikologi Dzikir: Studi Fenomenologi Pengalaman Transformasi Religius* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), 215.

³³Wirid shalat serangkaian dengan shalat fardhu lima kali sehari dilaksanakan setelah shalat dan bagi yang tidak wirid dinilai hamba yang sombong.

³⁴Subandi, *Psikologi Dzikir*, 35.

Metode sufi adalah metode yang ikuti suatu kelompok tarekat. Amalan zikir dipandang sebagai suatu bentuk latihan rohani atau spiritual untuk mendekatkan diri kepada Allah swt. dalam pengertian itu, amalan zikir dilaksanakan dengan menggunakan teknik tertentu yang mirip dengan latihan meditasi di dalam tradisi agama lain. Mirip dalam arti ritual yang sama bukan cara. Lihat Subandi, *Psikologi Dzikir*, 41. Metode zikir yang dipraktikkan dalam kelompok pengajian Ikhlas biasanya disebut zikir *qolbi* atau zikir batin dimana pezikir menyebut nama Allah berulang-ulang di dalam hati. Dalam pelaksanaannya selalu ada pembimbing zikir yang memimpin dan memandu amalan zikir dengan membaca ayat-ayat suci Al-Qur'an atau nama-nama Allah secara lisan, sementara jamaah menirukannya dalam hati

³⁵Ghairu mahdloh adalah tata cara ibadah yang tidak ditentukan syarat dan rukunnya. Pelaksanaannya bersifat dinamis dan tidak mengikat secara tempo dan lokasinya. Lih. Amin Syukur, *Tasawuf Sosial*, cet. ke-2 (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014), hlm. 45.

Setelah melihat paparan di atas tulisan ini bermaksud memberikan hasil studi dalam zikir. Untuk mengembangkan penelitian mengenai manfaat zikir dilakukan pengujian dengan seksama melalui metode eksperimen. Pengujian zikir dilakukan dengan cara meditasi. Meditasi bukan dalam arti secara awam khusus bagi penganut agama budha, tetapi lebih umum sebagai kegiatan sosial-budaya. Pemilihan meditasi sebagai cara agar kegiatan zikir lebih ilmiah dan praktis, alih-alih sebagai upaya polemis-ideologis agama lain. Meditasi zikir bukan hal baru yang dilakukan dan sudah dikenal banyak orang. Meditasi zikir akan berfokus untuk menyerang sumber kantuk, yaitu kepala dan mata.

Meditasi zikir sebagai terapi pengobatan sudah mulai dipakai. Namun penelitian dalam meditasi zikir masih minim dilakukan. Karena itu manfaat meditasi zikir kurang mendapatkan tempat secara ilmiah. Sebagai usaha mengeksplor lebih dalam kajian meditasi zikir dilakukan penelitian ilmiah dengan metode eksperimen. Penelitian ini menguji kebenaran ilmiah meditasi zikir melalui percobaan untuk mencari pengaruh meditasi zikir terhadap kantuk berlebihan pada siang hari dalam kondisi yang terkendalikan.

Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Kranyak Wetan, Bantul, DI. Yogyakarta, yang disingkat PPAM Al-Muhsin Bantul. Para santri dan mahasantri menempuh pendidikan formal mulai dari tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA/MA/SMK) hingga perguruan tinggi. Setengah dari keseluruhan santri adalah mahasiswa dari jurusan Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir dan Ilmu Hadits Khusus program PBSB

(Program Beasiswa Santri Berprestasi) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Selebihnya adalah mahasiswa dari berbagai universitas, seperti UIN Sunan Kalijaga, UGM, ISI, UAD, UPY dan lain-lain. Beberapa santri mengalami gejala gangguan tidur seperti kantuk berlebihan pada siang hari (KBpSH). Penulis ingin mengetahui bagaimana meditasi zikir dapat berlaku pada santri yang mengalami KBpSH. Meditasi zikir akan diuji sebagai upaya relaksasi pada santri yang mengalami KBpSH agar tidak tidur pada siang hari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dibuat pertanyaan sebagai berikut:

1. Apakah meditasi zikir efektif menurunkan kantuk berlebihan pada siang hari?
2. Apakah ada perbedaan kantuk berlebihan pada siang hari antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian
 - a. Untuk mengetahui pengaruh meditasi zikir dalam menurunkan kantuk berlebihan pada siang hari
 - b. Untuk mengetahui perbedaan kantuk berlebihan pada siang hari antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
2. Kegunaan Penelitian
 - a. Secara Teoritik

Penelitian ini untuk mencari konsep baru dan upaya pengembangan zikir yang selama ini dilakukan umat Islam. Melalui meditasi zikir diharapkan mampu mengembangkan fungsi zikir yang nantinya dapat digunakan sebagai layanan bimbingan dan konseling Islam. Konsep meditasi zikir kemudian akan diujikan, dikritisi dan dievaluasi untuk pengembangan keilmuan Bimbingan dan Konseling Islam di masa depan.

b. Secara Praktis

Penelitian ini dapat mengembangkan variasi zikir yang praktis, efektif dan efisien yang selanjutnya digunakan untuk membantu kesulitan konseli dalam melaksanakan fungsi-fungsi perkembangannya. Selain itu untuk memberikan masukan kepada pihak pesantren terutama bagian Badan Pengelola Pesantren di bidang Bimbingan dan Psikologi dalam menangani permasalahan santri PPAM Al-Muhsin Bantul dalam menurunkan KBpSH.

D. Kajian Pustaka

Untuk mengetahui sejauhmana objek penelitian dan kajian terhadap meditasi zikir, peneliti telah melakukan pre-penelitian terhadap sejumlah literatur. Hal ini dilakukan untuk memastikan apakah ada penelitian dengan tema kajian yang sama atau belum, sehingga nantinya tidak terjadi pengulangan yang mirip dengan penelitian sebelumnya.

Bukan hal yang mudah menelusuri apa yang telah para sarjana lain kaji dari meditasi zikir atau pelatihan meditasi zikir sebagai akibat dari

keterbatasan akses yang dimiliki penulis. Akan tetapi, dari penelusuran kepustakaan yang penulis lakukan penulis menyertakan penelitian yang telah ditulis dalam jangka waktu lima tahun terakhir. Kajian tentang zikir mulai santer pada dekade terakhir terutama dalam bidang kesehatan. Karena itu kajian yang ditemukan tidak jauh dari ilmu kesehatan dan keperawatan.

Yang pertama adalah artikel pelatihan zikir kajian dari Annisa Maimunah berjudul *Pengaruh Pelatihan Relaksasi Dengan Dzikir Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pertama*. Metode penelitian dengan model eksperimen untuk mengetahui pengaruh relaksasi dengan zikir kepada ibu hamil yang mengalami kecemasan. Desain penelitian menggunakan *two-groups pretest-posttest control group*, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Proses pengumpulan data dengan alat ukur Skala Kecemasan Menghadapi Kehamilan Pertama. Kelompok eksperimen mendapat perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkannya. Selisih (*gain score*) pretest dan posttest kelompok dianalisis dengan Mann-Whitney untuk mengetahui perbedaan *gain score*. Hasil penelitian menunjukkan kelompok eksperimen dengan perlakuan relaksasi zikir mengalami penurunan kecemasan dengan nilai $p = 0,008$ ($p < 0,01$).³⁶ Kesimpulannya relaksasi dengan zikir mampu menurunkan angka kecemasan bagi ibu hamil pertama.

³⁶Annisa Maimunah dan Sofia Retnowati, "Pengaruh Pelatihan Relaksasi Dengan Dzikir Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pertama," *PSIKOISLAMIKA, Jurnal Psikologi Islam (JPI)*, Lembaga Penelitian Pengembangan dan Keislaman (LP3K), vol 8 No. 1, th. 2011, hlm. 1-22.

Penelitian lain bidang ilmu kesehatan terutama keperawatan oleh Ririn Nasriati dalam publikasi tesisnya, *Kombinasi Edukasi dan Meditasi Dzikir Meningkatkan Adaptasi Nyeri Pasien Pasca Operasi Fraktur*. Penelitian ini mengambil subjek pasien pasca operasi yang mengalami nyeri. Kombinasi dua metode diuji dengan metode eksperimen dengan sampel 48 orang yang dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masing-masing 28 orang. Sampel diambil berdasarkan *consecutive sampling*. Analisis statistik menggunakan uji parametrik (*Paired T test* dan *T test independent*) dan non parametrik (*Wilcoxon signed Rank test* dan *Mann Whitney test*). Hasil penelitian menunjukkan rata-rata intensitas nyeri mengalami penurunan dari skala 7 menjadi 4,1 dan tekanan darah dari 124/80,4 mmHg menjadi 120/75 mmHg pada kelompok perlakuan dengan $p < 0,05$ yang berarti signifikan. Kesimpulannya adalah meditasi dzikir menurunkan intensitas nyeri dan tidak mempengaruhi tekanan darah, nadi dan respirasi pada pasien pasca operasi fraktur.³⁷

Kedua, adalah tesis pelatihan zikir dengan wirid. Ada sebuah tesis berjudul *Pelatihan Dzikir dan Kebermaknaan Hidup (Studi Eksperimen di Lembaga Pemasyarakatan Wirogunan Kelas IIA Yogyakarta)* oleh Siti Thohurotul Ula. Penelitian yang mengembangkan fungsi dzikir dalam keilmuan bimbingan dan konseling Islam (BKI) ini diuji untuk melihat efektivitas dzikir untuk meningkatkan kebermaknaan hidup merupakan satu-satunya yang penulis temui dalam bidang BKI dari setumpuk karya tesis.

³⁷Ririn Nasriati, *Kombinasi Edukasi Nyeri dan Meditasi Dzikir Meningkatkan Adaptasi Nyeri Pasien Pasca Operasi Fraktur*, Naskah Publikasi Tesis, tidak diterbitkan (Yogyakarta: Keperawatan, Pascasarjana UMY, 2015)

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis eksperimen. Sejumlah 48 orang pidana memenuhi kriteria inklusi dengan klasifikasi 24 orang kelompok intervensi dan 24 orang kelompok kontrol (*waiting list*) melalui uji sampel dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan Skala Kebermaknaan Hidup disusun berdasarkan konsep kebermaknaan hidup oleh Viktor Emile Frankl. Hasil penelitian menunjukkan pelatihan dzikir belum mampu meningkatkan kebermaknaan hidup warga binaan LP Wirogunan Kelas IIA Yogyakarta dengan $t = -0,937$ dengan $p = 0,355$ ($p > 0,05$) dan tidak ada perbedaan makna hidup antara warga binaan dengan $t = 0,789$ dan $p = 0,434$ ($p > 0,05$). Kesimpulan penelitian statistik ini tidak signifikan. Meski begitu selain berfokus pada hasil analisis data statistik kuantitatif, penelitian juga menyertakan data kualitatif yang menunjukkan signifikansi penelitian. Hasil wawancara, observasi dan angket evaluasi pelatihan dzikir mampu meningkatkan kebermaknaan hidup penghuni LP Wirogunan Kelas IIA Yogyakarta baik pria dan wanita.³⁸

Sampai disini, ditegaskan kembali bahwa peneliti tidak menemukan karya yang benar-benar membahas serta menguji efektivitas meditasi zikir untuk menurunkan KBpSH sebagaimana yang dimaksudkan penelitian ini. Karena itu, penelitian ini menjadi menemukan signifikansinya.

³⁸Siti Thohurotul Ula, *Pelatihan Dzikir dan Kebermaknaan Hidup: Studi Eksperimen di Lembaga Pemasyarakatan Wirogunan Kelas IIA Yogyakarta*, Tesis, tidak diterbitkan, (Yogyakarta: konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam, Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga, 2013)

E. Kerangka Teoritik

Sering mengantuk pada siang hari adalah gejala penyakit gangguan tidur yang banyak dialami oleh manusia modern setelah insomnia. Menurut Jeffrey S. Nevid, gejala gangguan tidur salah satunya adalah datangnya rasa kantuk berlebihan dalam bentuk pola episode tidur siang yang muncul hampir tiap hari baik yang diharapkan atau tidak diharapkan. Tidur siang yang tidak diharapkan seperti tidak sengaja tertidur saat menonton TV, sedang membaca dan sedang belajar di kelas. Jika penyebab sering mengantuk tidak diketahui dengan pasti maka termasuk golongan gangguan tidur primer. Gangguan tidur biasa disebabkan oleh tidur yang tidak cukup pada malam hari, tidur terganggu karena kebisingan tetangga atau pemakaian *gadget*, insomnia, hipersomnia, gangguan psikologis, gangguan fisik atau penggunaan obat. Gangguan tidur primer episode rasa kantuk yang lebih parah dan bertahan lama dan kesulitan melakukan fungsi sehari-hari, seperti melewatkan rapat penting karena sulit untuk bangun tidur.³⁹

Ada yang mengaitkan sering mengantuk dengan berzikir. Karena ketika berzikir sering tertidur tanpa disadari. Namun tidak ada penelitian yang membuktikan kebenaran ini. Bahkan sebaliknya dalam teori zikir menurut Imam Ja'far Ash-Shadiq, zikir memiliki beberapa kegunaan, yaitu menyembuhkan penyakit, melenyapkan gelisah, melenyapkan ketakutan serta melenyapkan kejahatan dan tipu daya.

³⁹Jeffrey S. Nevid, dkk., *Psikologi Abnormal*, hlm. 79.

Teori zikir tersebut dikuatkan oleh Amin Syukur, seorang profesor praktisi dan ahli psikoterapi Islam (Tasawuf) kontemporer. Menurut Amin Syukur, zikir adalah pusat pengobatan. Berbagai macam bentuk *healing sufistik* antara lain zikir, doa, shalat, shalawat, puasa, maqamat dan ahwal dan musik memiliki landasan utama yang sama, yaitu zikir.⁴⁰ Zikir adalah inti semua kegiatan yang dilakukan dalam syahadat, shalat, puasa, zakat dan haji. Zikir merupakan perintah Allah swt. sesuai dengan firman Allah swt bahwa *shalat adalah (zikir) mengingat-Ku* (QS. Thaahaa/20: 14). Disebutkan bahwa shalat adalah perintah. Shalat adalah ibadah mahdhoh yang menyatukan zikir lisan dengan gerakan. Dalam kaitannya dengan *healing sufistik*, shalat adalah sarana memohon pertolongan Allah swt. paling lengkap. Ketika mendapat cobaan Allah swt. memerintahkan manusia untuk sabar dan shalat sebagai solusi (QS. Al-Baqarah/2: 45). Segala bentuk ibadah bernilai sama, yaitu zikir.⁴¹

Karena itu untuk membuktikan khasiat zikir terhadap kantuk berlebihan pada siang hari dan menguji pengaruh zikir terhadap sering kantuk. Maka dilakukanlah uji coba terhadap meditasi zikir untuk menyembuhkan penyakit tidur tersebut. Tidur berlebihan para santri Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin diassessment dengan skala kantuk Epworth untuk diklasifikasikan dalam macam-macam kantuk menurut potensinya sebagai penyakit (psikotik) atau kebutuhan normal manusia (neurotik). Bagi santri yang mengalami tidur psikotik dikenai perlakuan meditasi zikir dan kemudian

⁴⁰Amin Syukur, *Sufi Healing*, hlm. 100.

⁴¹*Ibid.*

diuji efektivitasnya. Karena itu, hasil data penelitian ini adalah klasifikasi jenis tidur yang dihadapi santri dan hasil pengaruh efektivitas meditasi zikir dalam menurunkan kantuk berlebihan pada siang hari.

F. Metode Penelitian

Selanjutnya akan dibahas metode penelitian yang digunakan untuk menguji efektivitas dari meditasi zikir. Tentu yang metode yang dipakai adalah metode ilmiah yang berpegang pada investigasi yang sistematis, terkontrol, empiris dan kritis mengenai gejala-gejala alamiah yang diarahkan oleh teori dan hipotesis mengenai hubungan-hubungan yang diperkirakan ada di antara gejala-gejala tersebut. Metode yang digunakan adalah metode eksperimen.⁴²

1. Jenis Penelitian

Para ahli metodologi yang mengelompokkan jenis-jenis penelitian dari sudut pandang yang berbeda-beda. Kumar, mengatakan bahwa jenis-jenis penelitian dibagi menjadi tiga perspektif, yaitu (1) penerapan penelitian, (2) tujuan yang akan dicapai penelitian dan (3) tipe informasi yang diperoleh.⁴³ Menurut tujuan yang hendak dicapai, jenis penelitian ini adalah penelitian terapan. Dilakukan dengan tujuan menerapkan, menguji dan mengevaluasi kemampuan suatu teori yang diterapkan dalam

⁴²Metode eksperimen adalah metode penelitian kuantitatif yang digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (treatment/perlakuan) terhadap variabel dependen (hasil) dalam kondisi yang terkontrol. Kondisi dikendalikan agar tidak ada variabel lain (selain variabel treatment) yang mempengaruhi variabel dependen. Agar kondisi dapat dikendalikan, maka dalam penelitian eksperimen menggunakan kelompok kontrol dan sering penelitian eksperimen dilakukan di laboratorium. Lihat Sugiyono, *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis dan Desertasi*, cet. ke-2 (Bandung: ALFABETA, 2014), hlm. 160.

⁴³Liche Seniati, dkk., *Psikologi Eksperimen* (Jakarta: Indeks, 2011), hlm. 21.

memecahkan masalah-masalah praktis.⁴⁴ Menurut tipe informasi yang diperoleh, jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif.

Data yang diperoleh dalam penelitian kuantitatif berupa angka yang akan dianalisis secara statistik.⁴⁵ Jenis penelitian kuantitatif ada dua, yaitu penelitian eksperimental dan penelitian non-eksperimental. Dan pada penelitian ini menggunakan penelitian eksperimen psikologis. Ekperimen psikologis adalah observasi yang objektif terhadap suatu fenomena yang dibuat agar terjadi dalam suatu kondisi yang terkontrol ketat, di mana satu atau lebih faktor divariasikan dan faktor yang lain dibuat konstan.⁴⁶ Solso dan McLin memberikan definisi singkat mengenai penelitian eksperimen, yaitu penyelidikan di mana minimal salah satu variabel dimanipulasi untuk mempelajari hubungan sebab-akibat.⁴⁷

2. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh data, kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel yang terdapat dalam penelitian ini adalah variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*). Penelitian eksperimen meneliti hubungan kausal (*cause-effect relationship*) antara variabel bebas (VB) dan variabel terikat (VT).

⁴⁴Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung: ALFABETA, 2014), hlm. 4.

⁴⁵Asmafi Alsa, *Pendekatan Kuantitatif Kualitatif Serta Kombinasinya Dalam Penelitian Psikologi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hlm. 13.

⁴⁶Liche Seniati, dkk., *Psikologi Eksperimen*, hlm. 23.

⁴⁷*Ibid.*

Variabel bebas adalah variabel penyebab yang akan dilihat pengaruhnya terhadap variabel terikat dan dinotasikan dengan simbol X. Variabel terikat merupakan faktor utama yang ingin dijelaskan atau diprediksi dan dipengaruhi oleh beberapa faktor lain dinotasikan dengan simbol Y.⁴⁸

Variabel yang terdapat dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Variabel bebas (*Independent variable*) X : Meditasi Zikir.
- b. Variabel terikat (*Dependent variable*) Y : Kantuk Berlebihan pada Siang Hari.

Membuat manipulasi dalam penelitian eksperimen adalah peneliti memberikan sesuatu kepada subjek penelitian. Sesuatu yang diberikan ini disebut sebagai VB (variabel bebas). Suatu variabel disebut VB karena peneliti punya kebebasan untuk mengubah atau memvariasikan variabel tersebut. Pemberian VB dimaksudkan untuk dilihat pengaruhnya yang akan terjadi pada subjek. Penelitian non-eksperimen tidak melakukan manipulasi terhadap VB karena variabel tersebut sudah terjadi sebelum penelitian dilakukan atau karena VB tidak dapat dimanipulasi.

Manipulasi adalah memberikan perlakuan atau mengkondisikan keadaan/kejadian yang berbeda kepada subjek penelitian. Dalam penelitian eksperimen, peneliti memiliki kuasa atau kontrol untuk memberikan sejumlah VB yang berbeda pada kelompok subjek dan memberikan sejumlah VB kepada suatu kelompok subjek yang lainnya. Tidak semua VB dapat dimanipulasi, karena sudah ada dalam diri subjek atau sudah

⁴⁸Asmawi Alsya, *Pendekatan Kuantitatif Kualitatif Serta Kombinasinya Dalam Penelitian Psikologi*, hlm. 49.

menjadi karakteristik dari subjek (*given*). Misalnya jenis kelamin, kita tidak dapat memanipulasi dengan mengubah jenis kelamin, karena setiap orang diberi jenis mereka laki-laki maupun perempuan. Begitu juga dengan tingkat sosial ekonomi, agama inteligensi, usia dan sebagainya. Variabel yang mampu dimanipulasi adalah variabel yang ada di luar diri subjek ataupun kondisi lingkungan fisik, misalnya suhu ruangan, penerangan, metode pembelajaran guru dan sebagainya.

Observasi juga terdapat dalam penelitian eksperimen, yaitu dengan observasi objektif. Dalam melakukan penelitian tidak dipengaruhi faktor-faktor subjektif dari peneliti. Selain itu, peneliti juga harus mampu menghindari terjadinya bias atau melakukan hal-hal di luar prosedur yang akan memengaruhi hasil penelitian. Observasi di sini bukan berarti harus melakukan observasi atau pengamatan, melainkan melakukan pengukuran terhadap fenomena yang dimunculkan dalam penelitian.

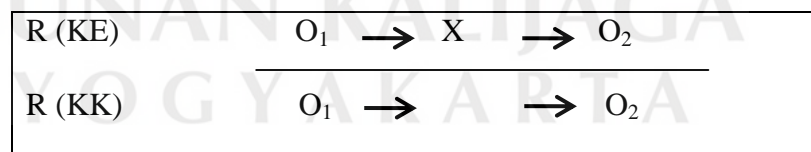
Fenomena yang dibuat agar terjadi menjadi ciri penelitian eksperimen. Penelitian eksperimen menciptakan atau memunculkan sesuatu agar terjadi. Dalam penjelasan selanjutnya, fenomena ini disebut variabel terikat (VT) yang akan diukur atau diobservasi dalam suatu penelitian eksperimen. Peneliti sudah mengetahui penyebabnya (VB) kemudian memunculkan akibatnya (VT). Sehingga peneliti membuat VT untuk muncul di masa mendatang dengan memberikan VB pada subjek penelitian. Pemberian VB kepada subjek disebut sebagai manipulasi.

Karena eksperimen bersifat prospektif, yaitu berusaha memunculkan VT di masa mendatang.

Situasi yang dikontrol ketat dalam eksperimen mengusahakan agar suatu akibat (VT) hanya ditimbulkan oleh penyebab (VB) yang sedang diteliti, bukan oleh faktor-faktor lain. Untuk itu, dilakukan kontrol yang kuat dalam penelitian eksperimen.

Desain penelitian yang digunakan adalah *Pretest-Posttest Control Group Design*. Pengambilan data dimulai dari pengukuran sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian treatment pada dua kelompok. Subyek diambil secara acak sebagai kontrol terhadap *proactive history* untuk menyetarakan KE dan KK.⁴⁹ Untuk menganalisis pengaruh VB dan VT menggunakan *uncorrelated data/independent sample t-test*. Skor yang dijadikan perhitungan adalah *gain score*, yaitu selisih antara skor *posttest* dengan *pretest*. Adapun desain eksperimen diilustrasikan sebagai berikut:

Tabel 1.1
Desain Eksperimen



Keterangan:

KE	=	Kelompok Eksperimen
KK	=	Kelompok Kontrol
O ₁	=	Pengukuran Pretest
X	=	Manipulasi
O ₂	=	Pengukuran Posttest

⁴⁹Liche Seniati, dkk., *Psikologi Eksperimen*, 136.

3. Definisi Operasional Variabel (DOV) Penelitian

Definisi operasional variabel adalah definisi yang digunakan dalam rukun atau tata cara yang ditetapkan dan durasi setiap rukunnya secara prosa. Disertakan pula keterangan manipulasi (perlakuan) selama pelaksanaan meditasi zikir. Pada kelompok eksperimen diberi perlakuan variasi 1, sedangkan kelompok kontrol diberi perlakuan variasi 2.

a. Meditasi Zikir

Meditasi zikir adalah zikir *khofi* dengan cara memusatkan pikiran pada objek bersama dengan mengucapkan asma Allah swt. seiring dengan detak jantung.

b. Kantuk Berlebihan Pada Siang Hari

Kantuk berlebihan pada siang hari adalah datangnya rasa kantuk tak tertahan pada siang hari. Kantuk berlebihan pada siang hari bisa tetap datang meskipun tidur malam telah tercukupi. Individu yang mengalaminya sangat mudah jatuh tertidur (*sleep onset*) di saat yang tidak tepat.

4. Manipulasi

Manipulasi diberikan kepada kedua kelompok. Kelompok eksperimen diberikan manipulasi meditasi zikir, sedangkan kelompok kontrol diberikan manipulasi zikir. manipulasi dilakukan dengan beberapa persiapan sebelumnya, yaitu dengan tempat yang bersih, tempat yang baik sirkulasi udaranya, pakaian yang dikenakan tidak ketat, tubuh dalam posisi

senyaman mungkin; boleh duduk dengan bersandar, duduk setengah berbaring atau posisi tidur dan dalam keadaan wudhu lebih diutamakan.

Praktek dalam meditasi zikir untuk kelompok eksperimen adalah dimulai dengan membaca basmalah, berdoa sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh individu, tutup mata dan tarik nafas dari hidung dan dikeluarkan melalui mulut secara perlahan-lahan sebanyak 5-10 kali hingga badan rileks. Meletakkan jari pada kepala bagian atas, pusatkan pikiran pada titik jari yang diletakkan di kepala, mulai mengucapkan lafal Allah selama 1 menit seiring dengan detak jantung. Kemudian pindahkan jari pada kedua mata, kanan dan kiri. Pusatkan pikiran pada titik jari yang diletakkan pada mata kanan dan kiri, mulai mengucapkan lafal Allah selama 1 menit seiring dengan detak jantung. Buka mata dan akhiri dengan hamdalah. Berdoa Allah semoga segala urusan dipermudahkan-Nya. Durasi meditasi zikir kurang lebih 5 menit.

Praktek dalam zikir untuk kelompok kontrol dimulai dengan membaca basmalah, berdoa sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh individu, tutup mata dan mulai mengucapkan lafal Allah selama 1 menit, buka mata dan akhiri dengan hamdalah. Berdoa Allah semoga segala urusan dipermudahkan-Nya. Durasi zikir kurang lebih 2 menit.

Materi pada pertemuan pertama adalah pengantar mengenai meditasi zikir dan kantuk berlebihan pada siang hari, pembagian kelompok dan praktek meditasi zikir dan zikir. Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Praktek

meditasi zikir dilakukan dua kali. Yang pertama untuk percobaan dan kedua untuk pemantapan. Setelah pelatihan meditasi zikir dan zikir dirasa cukup dan para responden telah menguasai teknik meditasi zikir dan zikir. Selanjutnya responden akan diberikan tugas untuk mempraktekkan meditasi zikir ini ketika rasa kantuk tak tertahan menyerang pada siang hari, ketika mata sakit, kepala sakit dan bangun tidur tidak segar. Manipulasi dilakukan selama seminggu.

Materi pada pertemuan kedua adalah materi *posttest* dan wawancara. Setelah seminggu lamanya melakukan tugas meditasi zikir dan zikir, responden diukur kembali tingkat kantuknya dengan skala kantuk Epworth. Setelah materi *posttest* dilakukan wawancara kepada responden mengenai pengalaman mereka selama seminggu mempraktekkan meditasi zikir dan zikir, kesan dan pesan terkait meditasi zikir dan zikir.

5. Populasi Penelitian

Populasi adalah kelompok besar individu yang mempunyai karakteristik umum yang sama.⁵⁰ Populasi menurut Suharsimi Arikunto adalah keseluruhan dari subjek penelitian.⁵¹

Populasi penelitian ini adalah santri PPAM Al-Muhsin Krapyak Wetan Bantul yang seluruhnya berjumlah 153 santri. Untuk memperoleh

⁵⁰Ibnu Hajar, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kuantitatif Dalam Pendidikan* (Jakarta: Raja Grafindo, 1996), hlm. 133.

⁵¹Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Prantek* (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), hlm. 130.

hasil penelitian yang sebenarnya atau mendekati nilai sesungguhnya kantung berlebihan pada siang hari dilakukan pengukuran awal (*pretest*) kepada semua santri yang berjumlah 153 tersebut. Setelah disebar skala dengan jumlah 153 buah, skala kembali sebanyak 113 buah. Sebanyak 20 responden dengan skor tertinggi akan memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel. Sebanyak 20 orang tersebut adalah jumlah dari 10 orang pada grup eksperimen dan 10 orang yang lain pada grup kontrol. Pemilihan sampel dilakukan secara random pada masing-masing kelompok.⁵²

6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara mengumpulkan data yang dibutuhkan untuk menjawab rumusan masalah penelitian.⁵³ Teknik yang digunakan adalah:

a. Observasi

Berdasarkan klasifikasi dari Sugiyono, observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi nonpartisipan. Dalam observasi ini, peneliti tidak terlibat dalam kegiatan pesantren namun sebagai pengamat independen. Peneliti mencatat, menganalisis dan selanjutnya membuat kesimpulan. Observasi dilakukan guna mengamati kondisi awal santri di pesantren kemudian dicatat, dianalisis dan disimpulkan yang kemudian hasil observasi menjadi

⁵²Ahmad Tanzeh, *Pengantar Metode Penelitian* (Yogyakarta: Teras, 2009), hlm. 93.

⁵³Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Kencana, 2000), hlm. 138.

latar belakang dalam penelitian ini. Fokus pada observasi adalah kegiatan-kegiatan santri yang membuat santri pada kondisi kantuk hingga tertidur pada siang hari.

b. Tes

Tes merupakan sejumlah pernyataan yang harus ditanggapi dengan tujuan mengukur tingkat kemampuan seseorang atau mengungkap aspek tertentu dari orang yang dikenai tes. Teknik pengumpulan data dengan tes akan memberikan informasi tentang karakteristik seseorang atau sekelompok orang.⁵⁴ Karakteristik ini bisa berupa kemampuan atau kondisi seseorang. Melalui tes dikemukakan pernyataan spesifik kepada santri mengenai kondisi kantuk berlebihan pada siang hari. Tes kantuk dilakukan untuk mengungkap kantuk sebelum dan sesudah pemberian perlakuan. Dalam tes kantuk peneliti menyusun dua aspek kantuk, yaitu patologis dan normal.

c. Catatan Lapangan

Catatan lapangan digunakan sebagai cara untuk melaporkan hasil perlakuan selama penelitian berlangsung. Catatan ini ditulis setelah pemberian perlakuan meditasi zikir dan zikir lokasi penelitian. Dalam catatan lapangan akan tergambar beberapa monitoring, hambatan, evaluasi selama manipulasi berlangsung. Dalam penelitian ini catatan lapangan ditulis peneliti untuk menggambarkan kondisi manipulasi secara umum dengan difokuskan pada pelaksanaan

⁵⁴Sugiyono, *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis dan Desertasi*, hlm. 193.

meditasi zikir dan zikir dan partisipasi aktif peserta saat manipulasi berlangsung.

7. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi, tes kantuk berlebihan pada siang hari yang mengungkapkan kondisi kantuk santri sebelum dan sesudah manipulasi meditasi zikir dan zikir dan dokumentasi. Instrumen dalam penelitian tidak memuat surat izin penelitian meski surat perizinan selalu menjadi syarat dalam melaksanakan penelitian ilmiah.

a. Lembar Observasi

Lembar observasi yang digunakan adalah lembar kegiatan dan aktivitas santri pada siang hari selama seminggu, sebulan dan setahun. Hasil dari observasi digunakan untuk mengetahui gambaran kondisi kantuk berlebihan pada siang hari santri selama ini sehingga meditasi zikir untuk menurunkan kantuk berlebihan pada santri perlu dilakukan.

b. Lembar Tes

Data-data pada penelitian ini akan diungkap dengan menggunakan skala. Keuntungan dari pengumpulan data menggunakan skala adalah biaya yang relatif terjangkau, menjangkau responden yang terpencar-pencar dan membutuhkan waktu yang sedikit. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kantuk Epworth (*Epworth Sleepiness Scale*) versi remaja (vers. ESS-CHAD).

Skala ini menjadi standar dunia dalam menentukan kecenderungan kantuk berlebihan pada siang hari

ESS adalah skala kantuk yang dikembangkan oleh Dr. Murray W. John dari Rumah Sakit Epworth di Melbourne di mana ia mendirikan Epworth Sleep Centre. ESS pertama kali dikembangkan pada tahun 1990 dan kemudian selesai pada tahun 1997. ESS dibuat untuk menilai kantuk pada siang hari dari pasien-pasien yang datang kepadanya. ESS awalnya dikembangkan untuk kalangan orang dewasa (*adult*). Namun ESS juga telah berhasil digunakan untuk kalangan remaja dengan ribuan responden dalam beberapa studi (Müller dkk., 2002; Shin dkk., 2003; Gibson dkk., 2006; Chung dkk., 2008; Danner dkk., 2008; Choi dkk., 2009). Peneliti lain banyak yang merancang ulang atau memodifikasi ESS, untuk meluaskan penelitian dari segi usia termasuk anak-anak kecil (Snow dkk., 2002; Joo dkk., 2005; Campbell dkk., 2007; Melendes dkk., 2007; Anderson dkk., 2009; Chan dkk., 2009; Moore dkk., 2009; James dkk., 2011; Storfer-Isser dkk., 2013).

Seri modifikasi dari ESS telah terbukti secara internal konsisten (misalnya dengan Cronbach alpha > 0,75) dan memiliki validitas criteria eksternal yang signifikan, terutama dalam kaitannya dengan prestasi akademik di sekolah. Penggunaannya telah mengindikasikan bahwa konsep kantuk pada siang hari, dalam arti ASP (rata-rata kecenderungan tidur) yang diukur dengan ESS, berlaku untuk anak-

anak dan remaja seperti itu untuk orang dewasa. Namun hasil dari semua penelitian ini tidak dapat dibandingkan secara langsung satu sama lain karena mereka menggunakan kuesioner yang berbeda. Selain itu tidak ada versi resmi untuk anak-anak dan remaja dari pemegang hal cipta. Untuk mengatasi kesulitan-kesulitan ini Dr. Johns telah mengembangkan versi standar dan resmi baru dari ESS untuk anak-anak dan remaja, ESS-CHAD.⁵⁵

ESS-CHAD sangat mirip dengan ESS dewasa, tapi dengan sedikit perubahan petunjuk dan deskripsi dari beberapa kegiatan. Interval recall lebih jelas ditentukan selama satu bulan terakhir. ESS-CHAD adalah kuesioner dengan 8 pertanyaan. Responden diminta untuk menilai pada skala 4, point (0-3) kemungkinan mereka yang biasa tertidur atau jatuh tertidur ketika terlibat dalam 8 kegiatan yang berbeda. Kegiatan tersebut adalah kegiatan yang sering dilakukan sehari-hari. Skor ESS-CHAD (jumlah dari 8 aitem skor, 0-3) dapat berkisar dari 0-24. Semakin tinggi skor, semakin tinggi rata-rata kecenderungan tidur tiap harinya, atau kantuk pada siang hari. Kuesioner tidak lebih dari 2 atau 3 menit untuk dijawab. Dan tersedia dalam berbagai bahasa.

ESS-CHAD versi 2015 adalah versi standar yang dapat digunakan oleh anak-anak dan remaja. Referensi untuk alkohol dihilangkan dari pertanyaan 7 Referensi untuk alkohol dihilangkan dari

⁵⁵Murray W. John, "About the ESS-CHAD" dalam www.epworthsleepinessscale.com, diakses 21 September 2016.

pertanyaan 7, dan 'kelas di sekolah' ditetapkan sebagai tempat publik yang bersangkutan 3. Pertanyaan 8 diganti dengan menanyakan tentang jatuh tertidur saat duduk dan makan makanan.

Kerangka konseptual ESS-CHAD sama persis dengan ESS dan mencetak gol dengan cara sama. Kegiatan di kedua kuesioner ini memiliki *significities* relatif sama. Kisaran referensi nilai normal diyakini sama, tapi perlu konfirmasi. Sebagian besar anak-anak di atas usia sekitar sembilan dan sebagian besar remaja dapat menjawab ESS-CHAD tanpa bantuan. Kebanyakan anak kecil memerlukan bantuan orang tua atau wali untuk menjawab kuesioner.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode mencari dan mengumpulkan data mengenai hal-hal berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen, rapot, agenda dan sebagainya.⁵⁶ Metode dokumentasi ini digunakan untuk gambaran umum pesantren, seperti profil pesantren, latar belakang, visi, misi, tujuan, struktur organisasi atau daftar ustadz dan data kegiatan santri dan data pendukung lainnya. Sumber dapat diambil di Badan Pengelola Pesantren.

d. Perekaman Elektronik

Perekaman elektronik digunakan dalam penelitian untuk mendokumentasikan kegiatan penelitian, yaitu berupa kamera.

⁵⁶Zainal Mustafa EQ, *Mengurangi Variabel Hingga Instrumentasi* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009), hlm. 76-78.

8. Teknik Interpretasi dan Pengambilan Kesimpulan

a. Uji Asumsi

Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis menggunakan analisis data kuantitatif. Data kuantitatif dianalisis menggunakan metode statistik. Jika nantinya pengujian asumsi dalam penelitian ini menggunakan uji non parametrik, maka data penelitian tidak harus memenuhi syarat normalitas dan homogenitas.⁵⁷ Menggunakan non parametrik bisa juga disebabkan jumlah subjek penelitian kurang dari 30 orang.⁵⁸ Namun karena ini penelitian eksperimen maka syarat uji hipotesis adalah memenuhi syarat normalitas dan homogenitas. Jumlah sampel dalam penelitian eksperimen adalah 10-30 responden/observer pada masing-masing kelompok. Pengujian kesimpulan dengan menggunakan uji hipotesis *uncorrelated data/independent sample t-test* dilakukan dengan bantuan *SPSS 16.0 for Windows*.

1) Uji Normalitas

Pengujian normalitas dengan parametris. Bekerja dengan asumsi bahwa data setiap variabel penelitian yang akan dianalisis berdistribusi normal. Bila data tidak normal, maka teknik statistik yang digunakan dan tidak harus berasumsi bahwa data berdistribusi normal yakni statistik non parametris. Untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak. Kaidah yang digunakan untuk

⁵⁷Hartono, *SPSS 16.0 Analisis Data Statistik dan Penelitian* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008), 70.

⁵⁸*Suplemen Modul Praktikum Statistika* (Yogyakarta: Laboratorium Psikologi UIN Sunan Kalijaga, 2011), 37.

mengetahui normal tidaknya sebaran data ialah jika $p > 0,5$ maka sebarannya normal. Uji normalitas ini jika responden berjumlah > 30 maka membaca data menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dan jika responden berjumlah ≤ 30 maka membaca data menggunakan Shapiro-Wilk dengan bantuan *SPSS 16.0 for Windows*.

2) Uji Homogenitas

Uji homogenitas digunakan untuk mengetahui apakah beberapa varian populasi adalah sama atau tidak. Uji ini dilakukan sebagai prasyarat dalam analisis *independent sample t test* dan *levene's test*. Asumsi yang mendasari dalam *levene's test* adalah bahwa varian dari populasi adalah sama. Sebagai kriteria pengujian, jika nilai signifikansi lebih dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa varian dari dua atau lebih kelompok data adalah sama atau homogen.

b. Uji Hipotesis

Uji hipotesis menggunakan *uncorrelated data/independent sample t-test*. Skor yang digunakan adalah *gain score* (selisih *posttest* dengan *pretest*). Untuk mengetahui apakah meditasi zikir memiliki pengaruh terhadap dilakukan analisis statistik *uncorrelated data/independent sample t-test*. Sebelumnya dihitung dahulu *gain score* setiap subjek yang akan digunakan dalam analisis statistik. Signifikansi hasil perhitungan uji-t dibandingkan dengan nilai-t pada tabel. Dengan $df = N-2$ dan l.o.s 0,05. Untuk mengetahui bagaimana

pengaruh meditasi zikir terhadap kantuk berlebihan pada siang hari, dapat dilihat dari rata-rata nilai *gain score* pada kedua kelompok. Nilai signifikansi jika $p < 0,05$.⁵⁹

G. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan mengenai dugaan hubungan antara dua variabel atau lebih.⁶⁰ Menurut John W. Best, hipotesis adalah prediksi yang baik atau kesimpulan yang dirumuskan dan bersifat sementara. Hipotesis diadopsi untuk menjelaskan fakta-fakta atau kondisi yang diamati untuk membimbing dalam penyelidikan lebih lanjut.⁶¹ Hipotesis yang diajukan adalah hipotesis alternatif (H_a). Hipotesis alternatif merupakan hipotesis yang menyatakan **adanya** perbedaan VT yang signifikan antara KE dan KK. Dan menolak hipotesis nol (H_0). Hipotesis nol adalah hipotesis yang menyatakan bahwa **tidak** ada perbedaan VT yang signifikan antara KE dan KK.

Untuk menjawab hipotesis ada 2 cara:

1. Perbandingan antara t hitung dengan t tabel:
 - a. Apabila nilai t hitung positif: Ada perbedaan bermakna apabila t hitung $> t$ tabel.
 - b. Apabila nilai t hitung negatif: ada perbedaan bermakna apabila t hitung $< t$ tabel.

⁵⁹Liche Seniati, dkk., *Psikologi Eksperimen*, hlm. 133-134.

⁶⁰*Ibid.*, hlm. 46-47.

⁶¹Nanang Martono, *Metode Penelitian Kuantitatif* (Jakarta: Raja Grafindo, 2010), hlm.

2. Melihat nilai Sig (2 tailed) atau p value. Pada kasus di atas nilai p value sebesar 0,019 di mana $< 0,05$. Karena $< 0,05$ maka perbedaan bermakna secara statistik atau signifikan pada probabilitas 0,05.

H. Sistematika Pembahasan

Sebuah penelitian dituntut agar dilakukan secara runtut sehingga diperoleh hasil penelitian yang logis, rasional dan sistematis. Untuk itu diperlukan rasionalisasi dan sistematika pembahasan. Secara global tesis ini terdiri dari tiga bagian utama yaitu, pendahuluan, isi dan penutup. Bagian utama tersebut selanjutnya dibagi ke dalam beberapa bab dan sub bab.

Bab Pertama, berupa pendahuluan yang memuat latar belakang masalah yang mengantarkan peneliti melakukan penelitian. Berbagai persoalan yang muncul dirumuskan dalam pokok masalah yang ingin dijawab dalam penelitian. Dalam menjawab pokok masalah tersebut nantinya peneliti ingin memberikan kontribusi penelitian dalam tujuan dan kegunaan yang hendak dicapai dari penelitian secara teoritik dan praktik. Langkah selanjutnya adalah menelusuri kepustakaan guna mengetahui posisi tema yang sedang diteliti melalui penelusuran karya yang bersubjek sama, khususnya disertasi dan jurnal. Penulisan penelitian disusun berdasarkan tahapan yang dirancang secara rasional dalam kerangka penelitian yang tertera dalam sistematika pembahasan

Bab kedua adalah landasan teori dalam merumuskan konstruksi kantuk berlebihan pada siang hari yang terangkum dalam sub bab definisi kantuk berlebihan pada siang hari, jenis-jenis kantuk berlebihan pada siang hari dan

dampak kantuk berlebihan pada siang hari. Teori efektivitas dapat digambarkan dalam sub bab pengertian efektivitas dan sumber-sumber efektivitas. Landasan teori meditasi zikir dalam pendekatannya dirangkum dalam sub bab, definisi meditasi zikir, manfaat zikir, manfaat meditasi dan manfaat meditasi zikir.

Bab ketiga adalah profil lokasi dan objek penelitian, yakni Santri PPAM Al-Muhsin Krpyak Wetan, Bantul, DI. Yogyakarta. Pembahasan dalam bab ini meliputi penggambaran letak geografis, profil dan setting, lembaga pengelola pesantren dan kegiatan ksantrian Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Bantul.

Bab keempat adalah analisis data yang menjelaskan pengaruh meditasi zikir terhadap kantuk berlebihan pada siang hari, keefektifan meditasi zikir dalam menurunkan kantuk berlebihan pada siang hari. Bab ini memuat dua bagian besar, pertama penyajian data kuantitatif penelitian dan terakhir pembahasan hasil penelitian.

Bab kelima memuat penutup yang berisi kesimpulan sebagai penjelasan singkat serta jawaban dari rumusan masalah dalam penelitian, implikasi, keterbatasan penelitian dan saran-saran berkaitan dengan penelitian selanjutnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini mencakup kesimpulan, implikasi, keterbatasan penelitian dan saran berdasar pada tujuan penelitian dengan mengacu hasil penelitian sebagaimana telah dibahas pada bab sebelumnya. Hasil penelitian tergambar dalam kesimpulan penelitian yang selanjutnya membawa implikasi yang disajikan pada bagian berikutnya. Bagian berikutnya merupakan keterbatasan penelitian yang penting dikemukakan supaya kesimpulan dapat dimaknai secara proporsional. Bagian terakhir adalah saran terakhir terhadap temuan penelitian.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan dalam menjawab rumusan masalah sebagai acuannya, yaitu sebagai berikut:

1. Meditasi zikir efektif menurunkan kantuk berlebihan pada siang hari dengan hasil $t_{hitung} = 3,748$ dan dengan nilai $p = 0,001$. Santri yang mendapat perlakuan meditasi zikir memperoleh rerata penurunan kantuk berlebihan pada siang hari lebih tinggi secara signifikan (80,0%) dibandingkan dengan kelompok santri yang mendapat perlakuan zikir (32,0%).
2. Ada perbedaan kantuk berlebihan pada siang hari antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sampel pada kelompok eksperimen seluruhnya atau 100% mengalami penurunan kantuk berlebihan pada siang

hari. Sedangkan sampel pada kelompok kontrol hanya 40% yang mengalami penurunan kantuk berlebihan pada siang hari.

Berdasarkan kesimpulan di atas maka dapat dikatakan bahwa meditasi zikir dapat digunakan untuk menangani gejala penyakit seperti kantuk berlebihan pada siang hari. Bahkan zikir juga memiliki khasiat yang sama namun penelitian membuktikan bahwa meditasi zikir lebih unggul dibandingkan dengan zikir. Besar kemungkinan bahwa individu yang tertidur disaat zikir bukan karena zikirnya, namun karena alasan lain seperti memiliki keinginan tidur yang tinggi, motivasi rendah atau mengalami perubahan mood.

B. Implikasi

Temuan penelitian sebagaimana tergambar dalam kesimpulan di atas memiliki beberapa implikasi antara lain:

1. Meditasi zikir dapat menurunkan kadar kantuk berlebihan pada siang hari. Meditasi zikir dapat meningkatkan kategori kantuk berlebihan pada siang hari dari kategori patologis menjadi normal.
2. Zikir sebagai terapi pengobatan kembali mendapatkan fitrahnya. Zikir merupakan obat dari penyakit sesuai dengan literasi agama Islam. Meditasi zikir dapat mengatasi sakit kepala dan kontrol diri rendah yang dialami oleh penderita kantuk berlebihan pada siang hari. Bagi individu yang mengantuk di kelas, sering tertidur atau capek ketika berkendara, meditasi zikir merupakan terapi yang ampuh mengembalikan kondisi tubuh sehingga segar kembali.

C. Keterbatasan Penelitian

Kesimpulan penelitian menyatakan bahwa meditasi zikir memang terbukti dapat menurunkan kantuk berlebihan pada siang hari santri PPAM Al-Muhsin. Namun demikian penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain:

1. Penelitian ini hanya menggunakan metode kuantitatif, sehingga pengukuran menggunakan metode kualitatif sangat dianjurkan dan diperlukan guna melengkapi penelitian ini. Metode kuantitatif tidak menjelaskan efektivitas meditasi zikir menurut pengalaman dari responden sehingga tidak diketahui bagaimana pendapat para pelaku meditasi zikir tersebut.
2. Pengukuran kantuk berlebihan pada siang hari hanya menggunakan pengukuran subjektif, yaitu dengan skala kantuk Epworth. Maka dari itu pengukuran dapat berubah sesuai pemahaman subjek yang mengisi skala tersebut. Untuk menguatkan skala subjektif ini diperlukan pengukuran objektif yang lebih tinggi tingkatnya dibandingkan skala subjektif. Namun begitu skala kantuk Epworth sudah bagus dan memenuhi standar pengukuran. Karena Skala kantuk Epworth biasa digunakan sebagai pengukuran pertama pada gejala kantuk berlebihan pada siang hari di seluruh dunia.
3. Penelitian ini menggunakan sampel santri yang notabene telah terbiasa berzikir dalam kegiatan sehari-hari. Karena itu sampel penelitian tidak kesulitan dalam mengamplifikasikan meditasi zikir maupun zikir. Perlu

penyebaran lebih luas lagi kepada populasi yang belum mengenal zikir alih-alih terbiasa berzikir guna melihat efek yang berbeda.

D. Saran

Berdasarkan kesimpulan, implikasi dan keterbatasan masalah sebagaimana dikemukakan di atas, berikut ini beberapa saran dalam mengembangkan penelitian dalam meditasi zikir dan zikir, diantaranya adalah:

1. Untuk penelitian selanjutnya dapat melengkapi penelitian ini dengan menggunakan metode kualitatif, tindakan dan bahkan RnD dalam usaha mengembangkan penelitian di bidang konseling religius ini.
2. Dalam penelitian meditasi zikir dapat disertakan bukti objektif seperti uji MSLT/MWT, uji EEG dan okula dinamika yang dilakukan dalam laboratorium tidur terpercaya. Karena rumah sakit di Indonesia telah memiliki beberapa titik pusat laboratorium tidur yang sedang berkembang.
3. Implementasi meditasi zikir bagi penderita kantuk berlebihan pada siang hari di manapun dan kapanpun, menjadi solusi alternatif dalam melawan kantuk berlebihan yang mengganggu aktivitas keseharian dan kesibukan pekerjaan yang sedang padat, menyita waktu dan tenaga. Meditasi zikir adalah terapi yang ringan namun mujarab dalam menghidupkan lagi kondisi tubuh yang mulai menurun dan lelah menjadi segar dan bersemangat.

DAFTAR PUSTAKA

1. BUKU

- Ali, Atabik dan Ahmad Zuhdi Muhdlor. *Kamus Kontemporer Arab-Indonesia*. Yogyakarta: Yayasan Ali Maksum Pondok Pesantren Krapyak, 1998.
- Al-Munjid fi al-lughat wa al-a'lam*. Beirut: Dar Al-Masyriq, 1998.
- Alsa, Asmafi. *Pendekatan Kuantitatif Kualitatif Serta Kombinasinya Dalam Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Prantek*. Jakarta: Rineka Cipta, 2006.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 1988.
- Echols, John M. dan Hasan Sadily. *Kamus Inggris-Indonesia*. Jakarta: Gramedia Pustaka, 2005.
- EQ, Zainal Mustafa. *Mengurangi Variabel Hingga Instrumentasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009.
- Feist, Jess, dan Gregory J. Feist. *Teori Kepribadian Jilid 2*. Jakarta: Salemba Humanika, 2014.
- Hajar, Ibnu. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kuantitatif Dalam Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo, 1996.
- Hamalik, Oemar. *Kurikulum dan Pembelajaran*. Jakarta: Bumi Aksara, 1995.
- Hartono, *SPSS 16.0 Analisis Data Statistik dan Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008.
- Kementerian Kesehatan RI, *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Jakarta: Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013.
- Khantipalo, Bhikku. *Nasihat Praktis bagi Meditator*. Yogyakarta: KAMADHIS UGM, 2008.
- Komariah, Aan, dan Cipi Triatna. *Visionary Leadership: Menuju Sekolah Efektif*. Bandung: Bumi Aksara, 2005.

- Mardjono, Mahar dan Priguna Sidharta. *Neurologi Klinis Dasar*, Jakarta: Dian Rakyat, 2003.
- Martono, Nanang. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Raja Grafindo, 2010.
- Nevid, Jeffrey S., Spencer A. Rathus, Beverly Greene. *Psikologi Abnormal*, terj. Tim FPsi UI. Jakarta: Erlangga, 2003.
- Noor, Juliansyah. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kencana, 2000.
- Ospina, Maria B., dkk. *Meditation Practices for Health: State of the Research*. Rockville: AHRQ Publication, 2007.
- Reber, Arthur S. dan Emily S. Raber. *Kamus Psikologi.*, terj. Yudi Santoso, S.Fil. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Rojaya, Muhammad. *Happy With Zikir*. Bandung: DAR! Mizan, 2006.
- Safaria, Triantoro. *The Survival Intelligence [R-evolution]*. Yogyakarta: ARDANA MEDIA, 2006.
- Sahabuddin (ed), dkk. *Ensiklopedia Al-Qur'an: Kajian Kosakata*. Jakarta: Lentera Hati, 2007.
- Seniati, Liche, dkk.. *Psikologi Eksperimen*. Jakarta: Indeks, 2011.
- Shihab, M. Quraish. *Wawasan Al-Qur'an Tentang Zikir dan Doa*. Jakarta: Lentera Hati, 2008.
- Subandi, M.A. PhD. *Psikologi Dzikir: Studi Fenomenologi Pengalaman Transformasi Religius*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.
- Sudarsono, F.X. *Monitoring dan Evaluasi Proyek Pendidikan*. Jakarta: PT Kobuta Indonesia Dunia Pustaka Jaya, 1995.
- Sugiyono. *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis dan Desertasi*. Bandung: ALFABETA, 2014.
- *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA, 2014.
- *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta, 2013.
- Sukardi, Dewa Ketut. *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.

Suryosubroto, B. *Proses Belajar Mengajar di Sekolah*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 1997.

Syamsudin, Abid. *Analisis Posisi Sistem Pembangunan Pendidikan*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Biro Perencanaan Sekretariat Jenderal, 1999.

Syukur, Amin. *Sufi Healing*. Jakarta: Erlangga, 2012.

..... *Tasawuf Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014.

..... *Kuberserah: Kisah Nyata Survivor Kanker Kanker yang Divonis Memiliki Kesempatan Hidup Hanya Tiga Bulan*. Jakarta: Noura Books, 2012.

Tanzeh, Ahmad. *Pengantar Metode Penelitian*. Yogyakarta: Teras, 2009.

Widodo. *Kamus Ilmiah Populer*. Yogyakarta: Absolut, 2002.

2. JURNAL

Bixler EO, dkk, "Excessive Daytime Sleepiness in General Population Sample: the role of Sleep Apnea, age, obesity, diabetes and depression", *J Clin Endocrinol Metab* 2005 Aug (8) 90:4510-15. Available from url: <http://ncbi.nlm.nih.gov>

Fulda, S. dan R. Popp, "Measurement of Daytime Sleepiness in the Elderly," *Somnologie: Schlafforschung und Schlafmedizin*, No. 3, Agustus 2011.

Happe, Svenja, dkk, "Successful Treatment of Excessive Daytime Sleepiness in Parkinson's Disease with Modafinil," *J Neurol*, 2001.

Hayley, Amie C., dkk, "Excessive Daytime Sleepiness and Fall Among Older Men and Women: Cross-Sectional Examination of a Population-Based Sample," *BMC Geriatrics*, 2015.

Kao, Ching-Chiu, dkk, "Insomnia: Prevalence and Its Impact on Excessive Daytime Sleepiness and Psychological Well-being in the Adult Taiwanese Population," *Springer*, 2008.

Kaul, Prashant, dkk., "Meditation Acutely Improves Psychomotor Vigilance And May Decrease Sleep Need," *BBF: Behavioral and Brain Functions*, 2010.

Maimunah, Annisa dan Sofia Retnowati, “Pengaruh Pelatihan Relaksasi Dengan Dzikir Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pertama,” *PSIKOISLAMIKA, Jurnal Psikologi Islam (JPI)*, Lembaga Penelitian Pengembangan dan Keislaman (LP3K)., vol 8 No. 1, th. 2011.

Mermigkis, Charalampos, dkk, “Insomnia and Excessive Daytime Sleepiness in Obstructive Sleep Apnea: Only Different Clinical Phenotypes” *Springer*, 09 April 2015.

Rasmada, Sada, dkk, “Asupan Gizi dan Mengantuk pada Mahasiswa,” *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, vol. 7, no. 3, Oktober 2012.

Sauter, Cornelia, dkk, “Normative Value of the German Epworth Sleepiness Scale,” *Somnologie*, 2007.

3. TESIS

Nasriati, Ririn. *Kombinasi Edukasi Nyeri dan Meditasi Dzikir Meningkatkan Adaptasi Nyeri Pasien Pasca Operasi Fraktur*, Naskah Publikasi Tesis, tidak diterbitkan. Yogyakarta: Keperawatan, Pascasarjana UMY, 2015.

Ula, Siti Thohurotul. *Pelatihan Dzikir dan Kebermaknaan Hidup: Studi Eksperimen di Lembaga Pemasyarakatan Wirogunan Kelas IIA Yogyakarta*, Tesis, tidak diterbitkan. Yogyakarta: Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam, Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga, 2013.

4. WEBSITE

Al Blitari, Aziz. “Fenomena Mengantuk”, dalam **Error! Hyperlink reference not valid.** diakses tanggal 23 September 2016.

Alvionitasari, Rezki. “Polri Klaim Jumlah Kecelakaan Arus Mudik Lebaran 2016 Turun” dalam www.m.tempo.co diakses tanggal 24 Oktober 2016.

CV. Karya Abadi, “Penyebab Kebiasaan Sering Mengantuk”, Didik (ed) dalam www.gelombangotak.com diakses tanggal 21 September 2016.

Heane, Just My. “Sebab-Sebab Mengantuk Ketika Mendengarkan Khutbah Jum’at, dalam <https://myheane.wordpress.com> diakses tanggal 23 September 2016.

- John, Murray W. "Sleepiness." www.epworthsleepinessscale.com. Diakses tanggal 21 September 2016.
- "About the ESS-CHAD" dalam www.epworthsleepinessscale.com. Diakses 21 September 2016.
- "The Nature of Sleepiness and its Measurement" dalam [www.epworthsleepiness scale.com](http://www.epworthsleepinessscale.com) diakses tanggal 12 Januari 2017.
- Komarudin, Asep. "Pengaruh Negatif Gadget Terhadap Kesehatan dan Perkembangan Anak" dalam www.solusisehatku.com diakses tanggal 21 September 2016.
- Maftukhan. "Mengantuk Ketika Shalat atau Dzikir", Bahtsul Masail dalam www.nu.or.id diakses tanggal 23 September 2016.
- Natalia, Maria. "1.018 Kasus Kecelakaan karena Pengemudi Mengantuk", dalam www.nasional.kompas.com diakses tanggal 21 September 2016.
- NTMCPolri. "Mabes Polri: Angka Kecelakaan Pemudik 2015 Turun", dalam www.ntmcpolri.info diakses 21 September 2016.
- Purwanto, Setiyo. "Jika Anda Mengantuk Saat Dzikir Nafas", dalam <http://solospiritislam.com> diakses tanggal 21 September 2016.
- Restiono, Iwan. "Tips Tidur Cepat dan Mudah di Malam Hari", dalam <https://hanyalewat.com>, diakses tanggal 23 September 2016.
- Suhendi, Adi. "8.978 Kecelakaan Lalu Lintas Dikarenakan Pengemudi", dalam www.m.tribunnews.com diakses 21 September 2016.
- Tanjung, Agib. "Selama Mudik Lebaran, terjadi 623 Kecelakaan Karena Mengantuk", dalam www.m.merdeka.com diakses 21 September 2016.
- Wahyudi, Ade. "Indonesia Raksasa Teknologi Digital Asia" dalam www.tempo.com diakses tanggal 24 Oktober 2016.
- Widiartanto, Yoga Hastyadi. "2016, Pengguna Internet di Indonesia Capai 132 Juta" dalam www.tekno-kompas.com diakses tanggal 24 Oktober 2016.

LEMBAR PERSETUJUAN SUBJEK

Kepada Yth. Santri PPAM Al-Muhsin Krapyak Wetan Yogyakarta

Di tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Berkennen dengan penyusunan tesis yang berjudul "Efektivitas Meditasi Zikir dalam Menurunkan Kantuk Berlebihan pada Siang Hari; Studi Eksperimen di Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Yogyakarta", penulis memohon kesediaan dan keikhlasan Anda untuk mengikuti pelatihan meditasi zikir.

Pelatihan ini berlangsung selama 1 minggu satu kali sesi pertemuan berlangsung antara 15-30 menit. Penelitian ini dilaksanakan untuk berdzikir bersama-sama yang dibimbing atau dipandu oleh peneliti. Subjek dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok dan akan mendapat perlakuan berupa meditasi zikir dan zikir, pada waktu yang akan ditentukan oleh peneliti dan disetujui oleh Pengasuh Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin, sebelum dan sesudah penelitian dilakukan seluruh objek akan mengisi skala, *pretest* dan *posttest*.

Saya telah membaca "Lembar Persetujuan Subjek" di atas keadaan, aturan, dan keuntungan penelitian ini telah diterangkan kepada saya. Saya bersedia mengikuti peraturan yang telah ditentukan, saya mengerti bahwa saya boleh bertanya dan saya bebas untuk mengundurkan diri dari penelitian ini setiap waktu tanpa mempengaruhi kehidupan saya. Kesediaan Anda mengikuti penelitian ini merupakan sumbangan besar bagi ilmu pengetahuan. Oleh karena itu kami sebagai penulis mengucapkan terima kasih.

Saya telah menguraikan kepada subjek mengenai penelitian yang akan saya lakukan, saya berjanji akan menjamin kerahasiaan hal-hal yang saya peroleh dalam penelitian ini. Saya menyaksikan semua informasi yang saya berikan dapat dipahami dengan jelas oleh subjek yang menandatangani surat persetujuan ini. Tidak ada masalah medis, halangan bahasa maupun pendidikan yang menghambat jalannya penelitian dan peran serta subjek dalam penelitian ini.

Yogyakarta, 1 Desember 2016



Elvi Leih Hadiyahika, S.Th.I

DAFTAR HADIR PESERTA MEDITASI ZIKIR

No.	Nama	Paraf
1.	Akhmad Rifqi Zain	
2.	Rofi	
3.	Luqman Hakim	
4.	Iskandar Mustofa	
5.	Hari Pranata	
6.	Gusti Ramli Schadi	
7.	Ulil amri	
8.	M. Yusuf	
9.	Aulanniam	
10.	Nanda Ahad Basuki	
11.	Fajri M. Iqbal	
12.	Moch. Ilham	
13.	Khoirul Amin	
14.	Roghīb	
15.	Salsabila	
16.	Binti Nurhayati	
17.	Siti Nurrohmaniya	
18.	Afiin Fitri Millatin	
19.	Suryanti Dwi Lutfia	
20.	Yuan Nisa Madjid	
21.	Lubna Alia A.	
22.	Halimatus Sa'adah	
23.	Annisa Utami	
24.	Ririn Inayatul M.	
25.	Farah Aruni	
26.	Galuh Ika Ningrum	
28.	Allivna	

KISI-KISI INSTRUMEN

Petunjuk Pengisian Skala

Skala ini berisi pernyataan-pernyataan yang menggambarkan keadaan Anda dalam menjalani kehidupan di dalam pesantren. Seluruh pernyataan yang ada dalam skala ini hanya memiliki empat (4) alternatif jawaban, yaitu:

0 = tidak mungkin tertidur

1 = kemungkinan kecil tertidur

2 = mungkin tertidur

3 = sangat mungkin tertidur

Isilah tiap kolom pilihan jawaban dengan cara memberi tanda centang (✓) pada setiap kolom jawaban yang Anda pilih. Perhatikan contoh di bawah ini:

No	Pernyataan	Jawaban			
		0	1	2	3
1	Saya berusaha untuk selalu bersemangat dalam menjalani hidup.	✓			

Bila Anda ragu dengan jawaban yang telah Anda berikan dan ingin merubah jawaban yang telah Anda silang. Anda cukup mencoret dengan dua garis mendatar (=) pada jawaban yang salah tadi dan pilihlah jawaban yang lain. Perhatikan contoh di bawah ini:

No	Pernyataan	Jawaban			
		0	1	2	3
1	Saya berusaha untuk selalu bersemangat dalam menjalani hidup.	≠		✓	

Setelah selesai mengisi skala ini, silakan periksa kembali jawaban-jawaban Anda, dan pastikan tidak ada kolom jawaban yang Anda lewatkan.

Selamat mengisi dan Terima Kasih...

Instruksi

1. Dalam sebulan ini, bagaimana keadaan Anda ketika menjalani aktivitas di bawah ini. Bila dalam kegiatan tersebut membuat Anda **Sering tertidur terutama pada pagi hari**, maka berilah tanda check list (√) pada kolom dengan skor yang tertera sesuai dengan keadaan Anda.
2. Jika Anda tidak melakukan kegiatan tersebut sebulan ini. Maka bayangkan jika Anda pada situasi tersebut.
3. Kerjakan dengan sejujur-jujurnya dan jangan menyontek teman. Anda tidak perlu merasa cemas (khawatir) karena tida ada jawaban yang benar atau salah. Jawaban Anda akan dirahasiakan.
4. Tuliskan identitas Anda dengan lengkap pada tempat yang sudah disediakan.

No.	Situasi	0	1	2	3
1.	Sedang duduk dan membaca				
2.	Sedang duduk dan menonton TV atau video				
3.	Sedang duduk di dalam kelas pada pagi hari				
4.	Sedang duduk diam sebagai penumpang di mobil atau bus kira-kira 1 jam				
5.	Sedang berbaring untuk istirahat saat sore hari bila memungkinkan				
6.	Sedang duduk dan berbicara pada seseorang				
7.	Sedang duduk diam sendirian setelah makan siang				
8.	Sedang duduk dan makan cemilan				

Pilihan nilai di bawah ini

- 0 = tidak mungkin tertidur
- 1 = kemungkinan kecil tertidur
- 2 = mungkin tertidur
- 3 = sangat mungkin tertidur

Jika nilai Anda

- 0 – 9 = nilai rata-rata pada populasi normal
- 10 – 24 = dianjurkan untuk konsultasi dengan dokter spesialis tidur

MODUL

MEDITASI ZIKIR



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Elvi Leili Hadiyatika

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil 'alamiin, puji syukur kehadiran Allah swt. atas limpahan rahmat dan kasih sayang-Nya MODUL MEDITASI ZIKIR dapat tersusun. Pentingnya zikir dalam setiap lini kegiatan sehari-hari maupun hari istimewa umat muslim sebagai bentuk pertolongan Allah kepada manusia, agar kasih sayang Allah selalu berlimpah kepada kita. Dengan selalu menyebut asma Allah hati menjadi tenang. Allah swt. selalu hadir setiap disebut asma-Nya. Dengan hadirnya Allah swt. dihati manusia akan membawa obat penawar bagi hati yang gersang dan haus akan kasih sayang Allah.

Zikir merupakan ritual ibadah yang sangat mudah, namun susah ketika kehadiran Allah tidak disadari. Persoalan zikir yang dianggap *mahdhoh* saja seperti ketika syahadat, shalat, zakat, puasa dan haji sangat membatasi keutamaan zikir. Zikir tak hanya mahdhoh, namun *ghoiru mahdhoh* juga. Yaitu dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja, kecuali tempat yang kotor tentunya. Zikir juga tidak harus dilaksanakan dengan suara keras dan bersama-sama. Zikir dengan *khafi* (tersembunyi) mampu meningkatkan kesadaran Allah dalam hati yang tidak semata-mata melafalkan dalam lisan. Dengan merenungi dan menghayati zikir, hati akan terpancari *nur* Allah swt. sehingga hati menjadi bercahaya dan lapang.

Memperbanyak zikir akan melancarkan segala urusan, baik dunia maupun akherat. Dan seperti halnya Allah swt. menyuruh manusia untuk memperbanyak zikir. Maka, buku pedoman meditasi zikir ini hadir dalam rangka menambah khazanah zikir dalam praktik sehari-hari. Terima kasih saya sampaikan kepada semua pihak yang membantu penyelesaian modul ini. Semoga upaya ini menjadi ladang amal shaleh dan menjadi pemberat timbangan kebaikan di yaumul qiyamah. Semoga bermanfaat.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 1 Desember 2016

Elvi Leili Hadiyatika, S.Th.I

1. Pengertian Meditasi Zikir

Meditasi pada dasarnya adalah melatih konsentrasi dan perhatian individu untuk mengamati perubahan-perubahan dalam dirinya, mengamati setiap aliran-aliran pikiran, perasaan, persepsi-persepsi dan memahami setiap pengalaman yang diperolehnya. Meditasi adalah tradisi masyarakat India kuno yang kemudian diasimilasi oleh Buddha. Buddha memanfaatkan meditasi untuk pengembangan diri dan karakter manusia. Meditasi sendiri adalah sebuah metode atau cara untuk mengontrol pikiran dan kesadaran. Meditasi bukanlah sebuah ritual keagamaan, namun tradisi suatu masyarakat yang memiliki banyak manfaat untuk olah jiwa. Saat ini meditasi telah dimanfaatkan sebagai sebuah terapi penyembuhan mental, stress dan kesehatan. Meditasi menurut Abhidamma merupakan strategi untuk menuju kepribadian dan kesehatan jiwa yang sehat. Meditasi yang benar adalah latihan konsentrasi dan pengembangan pikiran positif.

Sedangkan zikir dari segi bahasa berasal dari kata “*dzakara*”, yang berarti menyebut, mengingat dan memberi nasehat. Sedangkan menurut istilah adalah mengucapkan kalimat suci yang menggerakkan hati untuk selalu mengingat pada Allah swt.¹ Zikir adalah ibadah *ghairu mahdhoh* yang pada prakteknya tidak terpaut pada satu tata cara. Zikir dapat dilakukan di mana saja dan kapan saja, tidak terikat waktu dan tempat. Zikir dapat dilakukan diam-diam maupun bersuara keras, baik sendiri maupun berjamaah. Dan setiap umat muslim dianjurkan untuk memperbanyak zikir.

Menurut As Shiddieqy zikir adalah menyebut nama Allah swt. dengan membaca tasbih, tahlil, tahmid, membaca *hauqallah*, basmalah, membaca Al-Qur'an dan membaca doa-doa yang masyhur, yaitu doa yang diterima Nabi Muhammad saw.²

¹NunukRijojo Adi, *Dzikir&Do'a Penembus 'Ars*, (Yogyakarta: Walyatalataf, 2010), 1.

²Hasbi As Shiddieqy, *Pedoman Dzikir dan Doa*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1993), 36.

Menurut Quraish Shihab adalah penyebutan nama Allah atau ingatan menyangkut sifat-sifat, perbuatan-perbuatan Allah, surga atau neraka-Nya, rahmat dan siksa-Nya, perintah dan larangan-Nya dan juga wahyu dan segala yang berkaitan dengan-Nya. Para ahli memberikan pengertian zikir melalui lafal apa saja yang disebutkan, namun pelaksanaannya tidak. Karena itu zikir sangat variatif dan dinamis. Zikir dapat dipadupadankan dengan banyak cara, seperti meditasi ini.

2. Manfaat Zikir

Manfaat zikir sangat banyak sekali. Berikut ini adalah sebagian dari manfaat-manfaat zikir yang dekat dengan praktek meditasi zikir.

- a. Zikir sebagai komunikasi untuk memohon pertolongan Allah swt.
- b. Menyembuhkan penyakit

﴿ وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ ﴾ فَاسْتَجَبْنَا لَهُ فَكَشَفْنَا مَا بِهِ مِنْ ضُرِّهِ وَأَتَيْنَاهُ أَهْلَهُ وَمِثْلَهُمْ مَعَهُمْ رَحْمَةً مِّنْ عِنْدِنَا وَذِكْرَىٰ لِلْعَابِدِينَ ﴿٨٤﴾

Artinya: 83. dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika ia menyeru Tuhannya: "(Ya Tuhanku), Sesungguhnya aku telah ditimpa penyakit dan Engkau adalah Tuhan yang Maha Penyayang di antara semua Penyayang". 84. Maka Kami pun memperkenankan seruannya itu, lalu Kami lenyapkan penyakit yang ada padanya dan Kami kembalikan keluarganya kepadanya, dan Kami lipat gandakan bilangan mereka, sebagai suatu rahmat dari sisi Kami dan untuk menjadi peringatan bagi semua yang menyembah Allah. (QS. Al-Anbiyaa'/21: 83-84)

- c. Menjadi golongan yang unggul (al-munfaridun), melepaskan diri dari kesulitan hidup dan menambah keyakinan (QS. Al-Anfal/8: 45)

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا لَقِيْتُمْ فِئَةً فَاثْبُتُوا وَاذْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا لَّعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٤٥﴾

Artinya: Hai orang-orang yang beriman. apabila kamu memerangi pasukan (musuh), Maka berteguh hatilah kamu dan sebutlah (nama) Allah sebanyak-banyaknya agar kamu beruntung. (QS. Al-Anfal: 45)

- d. Diberikan ketenangan batin.
- e. Mendapatkan rahmat dan ganjaran pahala dari Allah swt.
- f. Menunda datangnya kiamat.

يَا عَلَى لَا تَقُومُ السَّاعَةَ وَجْهَ الْأَرْضِ مَنْ يَقُولُ : اللَّهُ اللَّهُ

Artinya: “Tiada akan datang kiamat, kecuali bila tak ada lagi orang yang menyebut Allah.” (HR. Muslim).³

3. Adab Berzikir

Untuk mencapai kesempurnaan dalam berzikir, baik lahir maupun batin, seseorang harus memelihara dan melaksanakan tata tertib berzikir. Adab zikir yaitu menghadirkan hal ketika lisan menyebut asma Allah.

a. Adab zikir yang lahir

- 1) Seyogyanya orang berzikir berkelakuan dengan sebaik-baiknya, jika dalam duduk hendaknya menghadap kiblat dengan sikap yang khusyu’, menghinakan diri kepada Allah, tenang dan menundukkan kepala.
- 2) Seyogyanya pula orang yang berzikir membersihkan mulutnya sebelum mulai berzikir.

b. Adab zikir yang batin sebagaimana yang ditangkap oleh Hasbi As Shiddieqy sebagai berikut: apabila seseorang hendak berzikir hendaklah ia menghadirkan hatinya mengingat makna zikir itu dikala lidah menyebutnya, agar dapat memikirkan maknanya dan syarat mutlak untuk memperoleh pahala zikir adalah mengetahui makna dan memahamkannya.⁴

c. Zikir sebanyak-banyaknya agar hati kita jadi tenang (QS. Ar-Ra’du: 28)

³Abi Husain Muslim Al-hijaj bin Muslim Khusairila-Naisaburi, *Sahih Muslim* (Beirut: Dar la-Fikr), bab Iman, 83.

⁴Hasbi As Shiedieqy, ... hlm. 52

4. Praktek Meditasi Zikir

Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam persiapan sebelum melaksanakan meditasi zikir, yaitu:

- a. Ruangan bersih.
- b. Ruangan mendapat sirkulasi udara yang baik.
- c. Pakaian yang dikenakan tidak ketat.
- d. Posisi tubuh dibuat senyaman mungkin. Bisa duduk dengan menegakkan punggung, duduk bersila, duduk dengan bersandar pada punggung kursi, duduk setengah berbaring atau posisi tidur.
- e. Dalam keadaan wudhu diutamakan, namun tidak wajib.

Setelah syarat persiapan telah sempurna. Kemudian praktek meditasi bisa dimulai dengan:

- a. Membaca basmalah. Dengan menyebut nama Allah swt. semoga segala rahmat dan kasih sayang-Nya selalu tercurah kepada kita semua.
- b. Berdoa. Berdoalah sesuai dengan harapan yang diinginkan setelah meditasi zikir.
- c. Tutup mata Anda bersama latihan pernafasan dengan tarik nafas dari hidung dan keluarkan melalui mulut secara perlahan-lahan sebanyak 5-10 kali hingga tubuh merasa rileks. Dapatkah Anda merasakan denyut jantung Anda. Jika belum Anda dapat mengulangi latihan pernafasan tersebut atau letakkan tangan Anda di dada (dekat jantung).
- d. Letakkan jari anda pada kepala bagian atas, yaitu bagian yang terasa sakit.
- e. Ucaplah lafal Allah seirama dengan denyut jantung. Lakukan selama kurang lebih 1 menit.
- f. Kemudian pindahkan jari Anda pada titik mata kanan dan kiri. Ucapkan lafal Allah seirama dengan denyut jantung. Lakukan selama kurang lebih 1 menit.

- g. Buka mata dengan mengucapkan hamdalah.
- h. Doa penutup. Semoga segala urusan dipermudahkan-Nya.

Pedoman ini secara umum membantu Anda mencapai hasil yang maksimal dalam meditasi zikir. Meditasi zikir dapat dilakukan ketika rasa kantuk menyerang tidak tertahan pada siang hari atau ketika sakit kepala tak tertahan. Meditasi membantu menyegarkan pikiran dan *mood* saat tubuh merasa lelah dan sakit. Kegiatan meditasi zikir juga baik dilaksanakan setelah shalat lima waktu dan shalat malam.

Perlu ditegaskan bahwa dalam melakukan meditasi zikir sebaiknya tidak bertujuan untuk memperoleh kekuatan supranatural. Tetapi semata-mata hanya untuk mendapat pertolongan Allah swt dengan senantiasa menyebut asma Allah swt.

Data Hasil Pre-Penelitian di Pondok Pesantren Al-Munawwir kompleks Al-Masyhuriyyah Krapyak Yogyakarta

Nama Subjek	Jenis Kelamin	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Jumlah	Status	Umur
Imam Sya'roni	Putra	1	2	0	3	1	0	1	0	8	Sehat	22 th
M. Aufan Niam	Putra	1	0	3	1	2	0	3	0	10	Sehat	20 th
Dian Wisnu Saputro	Putra	1	2	1	1	3	0	1	0	9	Sehat	23 th
Ahmad Adrai	Putra	0	0	0	1	1	0	0	0	2	Sehat	17 th
Lukmanul Chakim	Putra	0	0	0	0	3	0	0	0	3	Sehat	22 th
Rendi Yuntara	Putra	1	1	1	2	3	1	2	1	12	Sehat	20 th
M. Sihabudin	Putra	2	2	1	2	3	0	2	0	12	Sehat	20 th
M. Hendriyanto	Putra	1	2	3	2	3	1	2	1	15	Sehat	22 th
Ali Wafa	Putra	1	1	1	1	2	0	2	0	8	Sehat	20 th
Abdur Rohim	Putra	3	2	3	1	3	1	2	1	16	Sehat	20 th
Dakry	Putra	1	1	1	0	2	0	1	1	7	Sehat	20 th
M. Nasihul U	Putra	0	2	1	0	2	0	1	0	6	Sehat	22 th
Munif M.	Putra	2	3	2	2	2	0	0	0	11	Sehat	19 th
M. Habib	Putra	0	0	0	1	2	0	0	0	3	Sehat	29 th
M. Afid	Putra	0	2	2	2	2	0	1	1	8	Sehat	24 th
Rokhim	Putra	1	1	0	2	2	0	2	1	9	Sehat	20 th
A. Syaughani	Putra	1	1	0	1	2	0	0	0	5	Sehat	18 th
M. Rifan	Putra	1	1	1	1	2	0	0	0	6	Sehat	15 th
Chamdan Mudawwam	Putra	1	2	0	3	2	0	2	0	10	Sehat	20 th
A. Mirshad	Putra	1	0	2	1	3	0	1	0	8	Sehat	17 th
Gufroon	Putra	1	3	0	3	3	0	1	0	11	Sehat	17 th
Thoriq	Putra	1	0	0	3	3	0	3	0	11	Sehat	20 th
M. Rafi	Putra	1	0	1	0	2	0	2	0	6	Sehat	18 th
Dayat	Putra	1	1	0	1	1	0	2	1	7	Sehat	20 th
Kuat Banani	Putra	0	1	1	1	2	0	0	0	5	Sehat	24 th
Luqman Fais Maulana	Putra	1	1	0	3	1	0	3	0	9	Sehat	19 th
Wakhid Hasyim PA	Putra	1	0	1	2	2	0	1	0	7	Sehat	18 th
Muhamad Akbar As Sidiq	Putra	2	1	3	3	3	0	0	0	12	Sehat	20 th

Data Hasil Pre-Penelitian di Pondok Pesantren Al-Munawwir kompleks Q Krapyak Yogyakarta

Nama Subjek	Nilai Skala								Jumlah	Jenis Kelamin	Umur	Status
	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8				
Ma'rifatu S	2	3	1	3	1	0	2	0	11	Putri	18 th	Sehat
Betty	3	2	1	2	2	0	1	0	11	Putri	18 th	Sehat
Fiqly	1	0	1	1	2	0	1	0	6	Putri	19 th	Sehat
Indah Fikriyyati	1	0	2	2	3	0	0	0	8	Putri	21 th	Sehat
Dina Hasicha	1	3	0	0	3	0	0	0	7	Putri	21 th	Sehat
Siti Shilehah	3	3	2	2	2	1	2	1	16	Putri	20 th	Sehat
Khurotul A'zunni	1	1	1	1	1	0	1	0	6	Putri	18 th	Sehat
Ummu Amamah	1	1	2	2	1	0	0	0	7	Putri	18 th	Sehat
Axelda Martha	2	2	2	2	2	0	2	1	13	Putri	20 th	Sehat
Asmak Anisah	3	0	1	0	0	0	2	0	6	Putri	19 th	Sehat
Wadja Khumairo	3	3	3	3	2	0	3	0	17	Putri	21 th	Sehat
Naela Shofya	1	1	2	1	1	0	2	3	11	Putri	23 th	Sehat
Rani Maharani	0	1	1	2	2	0	0	0	6	Putri	20 th	Sehat
Caca	3	2	1	3	2	0	1	0	12	Putri	20 th	Sehat
Selena Gomez	3	3	1	1	3	1	3	0	15	Putri	20 th	Sehat
Miranda	1	2	1	3	3	0	2	1	13	Putri	18 th	Sehat
Ika Widayanti	0	0	1	0	1	0	0	0	2	Putri	23 th	Sehat
Zulfa Noor H.	2	0	1	2	1	0	3	0	9	Putri	19 th	Sehat
Winda Astuti	1	0	0	0	2	0	3	0	6	Putri	19 th	Sehat
Mey Furi	0	0	0	2	2	0	0	0	4	Putri	18 th	Sehat
Azizatu Zahro	1	3	0	3	3	0	3	1	14	Putri	21 th	Sehat
Naharin	1	2	2	2	1	0	0	0	8	Putri	19 th	Sehat
Aliyah M.	1	1	0	1	2	0	0	0	5	Putri	19 th	Sehat
Aisyatul H.	1	0	0	2	3	0	1	0	7	Putri	18 th	Sehat
Ernavita	0	0	0	1	3	0	1	1	6	Putri	21 th	Sehat
Auliya	2	2	2	3	2	0	2	1	14	Putri	22 th	Sehat
Devina Trisanti	2	0	0	3	3	0	1	1	10	Putri	21 th	Sehat
Dewi M	1	2	1	1	3	0	2	0	10	Putri	20 th	Sehat
Sulis Estiyati	1	2	3	3	2	0	1	0	12	Putri	22 th	Sehat

Fariha	1	0	0	2	1	0	2	0	6	Putri	21 th	Sehat
Febri	2	0	2	3	3	0	2	0	11	Putri	21 th	Sehat
Sangadatud Daroeni	3	3	1	3	2	0	2	0	14	Putri	24 th	Sehat
Wiwik Hardiyanti	1	0	1	1	0	0	2	0	5	Putri	21 th	Sehat
Jessica Mirna	2	1	1	3	3	0	0	0	10	Putri	20 th	Sehat
Ilma Rizki	1	2	0	0	2	0	3	1	9	Putri	22 th	Sehat
Asyanti	1	0	1	3	3	0	1	0	9	Putri	19 th	Sehat
Arsyi	1	1	3	3	3	0	2	0	13	Putri	20 th	Sehat
Wahyu Subuh	0	0	0	0	2	0	2	0	4	Putri	22 th	Sehat
Khalimatu Nisa	2	2	2	3	3	1	2	1	16	Putri	23 th	Sehat
Arin	1	0	1	2	2	0	0	0	6	Putri	20 th	Sehat
Labibah	1	1	1	2	2	0	0	0	7	Putri	21 th	Sehat
Amrina Rosyada	2	1	0	3	3	0	2	1	12	Putri	20 th	Sakit
Diah Ratna	2	1	0	0	1	0	0	1	5	Putri	20 th	Sehat
Ainaul Maslichah	1	0	2	2	3	0	0	0	8	Putri	21 th	Sehat
Nurul Hidayah	0	1	1	2	3	0	0	0	7	Putri	20 th	Sehat
Noname	0	0	1	2	3	0	1	0	7	Putri	19 th	Sehat
Retno	0	0	1	2	2	0	0	0	5	Putri	21 th	Sehat
Ita Fitriana	2	1	1	3	1	0	2	1	11	Putri	18 th	Sehat
Luluk Karimah	1	2	3	2	3	0	2	0	13	Putri	23 th	Sehat
Malpha Della	3	2	2	3	3	0	2	0	15	Putri	21 th	Sehat
Lusiana Anggraini	0	2	1	2	2	0	1	0	8	Putri	20 th	Sehat
Nailatul Karomah	0	0	1	3	3	0	2	0	9	Putri	18 th	Sehat
Laili Nurfatimah	1	0	1	2	2	0	3	0	9	Putri	20 th	Sehat
Siti Malikhatul	1	2	1	3	2	0	1	0	10	Putri	18 th	Sehat
Arina Zahroti	2	2	1	3	3	0	2	0	13	Putri	18 th	Sehat
Siti Aminatul	2	1	1	2	2	0	2	0	10	Putri	20 th	Sehat
Irfa Tri	2	1	1	2	3	1	2	2	13	Putri	20 th	Sehat
Rifatul Ulil	1	2	1	1	1	0	1	0	7	Putri	20 th	Sehat
Alfi Makrifatul	1	0	0	0	0	0	2	0	3	Putri	20 th	Sehat
Novella Hafidzoh	2	0	1	3	1	1	3	1	12	Putri	20 th	Sehat
Noname	2	1	0	1	2	1	3	1	11	Putri	21 th	Sehat
Diah Nurulita	1	1	2	1	2	0	1	1	9	Putri	22 th	Sehat
Anis Lailatul	1	2	1	3	2	0	2	0	11	Putri	20 th	Sehat

Na'imma	1	1	2	1	1	0	2	0	9	Putri	20 th	Sehat
Nova Aliatul Faricha	1	1	2	3	2	0	1	0	10	Putri	21 th	Sehat
Siti Husnul	2	1	1	0	3	0	2	1	10	Putri	20 th	Sehat
Ana n	1	2	0	1	3	0	2	0	9	Putri	20 th	Sehat
Romjah	0	0	0	0	3	0	2	0	5	Putri	22 th	Sehat
Maulidia F	0	0	0	1	1	0	0	0	2	Putri	22 th	Sehat
Selvi Susilowati	0	0	1	1	2	0	0	0	4	Putri	21 th	Sehat
Fidah	2	1	0	0	3	0	0	0	6	Putri	21 th	Sehat
Cita Yama	1	1	2	2	1	0	2	0	9	Putri	20 th	Sehat
El Mina	2	0	1	2	3	0	3	1	12	Putri	19 th	Sehat
Binti M	2	0	1	3	0	0	2	0	9	Putri	19 th	Sehat
Nun Salsa	0	0	1	2	3	0	0	0	6	Putri	16 th	Sehat
Elok Sr	1	1	0	3	3	0	0	0	8	Putri	21 th	Sehat
Siti Laelatul	1	1	0	2	3	0	1	0	8	Putri	18 th	Sehat
Fadilah	2	2	0	3	3	0	1	0	11	Putri	20 th	Sehat
Wingking	2	2	2	1	2	0	1	0	10	Putri	20 th	Sehat
Umaroh	0	1	0	2	3	0	0	0	6	Putri	21 th	Sehat
Janu	3	1	2	2	2	1	2	2	15	Putri	22 th	Sehat
Ikfi Nuril	2	1	3	3	3	0	2	0	14	Putri	20 th	Sehat
Cucun Nur	0	0	1	0	2	0	1	0	4	Putri	21 th	Sehat
Ana Lahat	0	0	2	0	2	0	1	0	5	Putri	16 th	Sehat
Raudatul	2	1	1	2	3	0	1	1	11	Putri	17 th	Sehat
Ani Q	3	1	2	0	2	0	2	1	11	Putri	19 th	Sehat
Fatimah Azzahra	1	1	1	2	3	0	1	1	10	Putri	22 th	Sehat
Wahyu Ilahi	1	1	1	1	2	0	1	0	7	Putri	22 th	Sehat
Ari Dwi	0	0	1	2	3	0	0	0	6	Putri	19 th	Sehat
Umi Latifah	2	2	2	2	2	1	2	1	14	Putri	19 th	Sehat
Nur Atikah	1	1	1	1	1	0	1	0	6	Putri	21 th	Sehat
Suci Farohita	1	3	1	2	3	0	2	1	13	Putri	18 th	Sehat
Ida Farida	1	1	0	0	2	0	1	1	6	Putri	25 th	Sehat
Ummu	2	1	0	3	2	0	0	0	8	Putri	18 th	Sehat
Rizki	0	0	1	1	2	0	0	0	4	Putri	22 th	Sehat

Data Hasil Pre-Penelitian di Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Putra Krpyak Yogyakarta

Nama Subjek	Nilai Skala								Jumlah	Jenis Kelamin	Umur	Status
	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8				
M. Haekal	1	2	0	1	2	0	0	0	6	Putra	20 th	Sehat
Sholahuddin Z.	2	1	1	2	1	0	1	0	8	Putra	19 th	Sehat
Ali Imron	1	0	2	3	3	0	1	0	10	Putra	19 th	Sehat
Bayu Setiawan	0	1	0	0	1	0	0	0	2	Putra	18 th	Sehat
Asbandi	2	1	0	0	1	0	1	0	5	Putra	21 th	Sehat
Shohibul Maqam	1	1	1	1	2	1	2	0	9	Putra	19 th	Sehat
Narendra	0	0	0	0	3	0	1	0	4	Putra	19 th	Sehat
A. Zubaedi	1	2	1	2	1	0	0	0	7	Putra	21 th	Sehat
Moch Ilham	1	1	2	2	3	0	2	0	11	Putra	21 th	Sehat
Miftahul huda	1	0	0	0	2	0	2	0	5	Putra	24 th	Sehat
Febri Danar	1	1	0	1	1	0	0	0	4	Putra	19 th	Sehat
Luqman Hakim 2013	3	3	2	1	1	1	3	0	14	Putra	20 th	Sehat
M. Safei	2	2	1	0	2	0	2	1	10	Putra	20 th	Sehat
Abdul Khayi	1	1	1	2	3	0	0	0	8	Putra	19 th	Sehat
Faishal Arif	0	0	2	2	3	0	1	0	8	Putra	20 th	Sehat
Taufiq Hidayat	0	1	0	2	3	0	1	0	7	Putra	20 th	Sehat
Ulil Amri	2	3	2	1	3	0	2	0	13	Putra	20 th	Sehat
Mutawakkil Hibatullah	1	1	1	1	2	1	1	1	9	Putra	21 th	Sehat
M. Sirojudin	1	0	1	1	1	0	2	0	6	Putra	21 th	Sehat
Yuda Bangun P	3	2	3	1	1	0	0	0	10	Putra	18 th	Sehat
Luqman Hakim 2014	1	1	1	1	3	0	2	1	10	Putra	20 th	Sehat
M. Yusuf	2	1	2	3	3	0	2	0	13	Putra	20 th	Sehat
Khairul Amin	2	1	1	2	3	0	1	1	11	Putra	20 th	Sehat
Gusti Ramli Sehadi	2	3	0	2	3	0	3	0	13	Putra	18 th	Sehat
M. Ali	0	3	1	2	3	0	1	0	10	Putra	18 th	Sehat
Ismail Hasan	3	1	1	0	2	0	1	0	7	Putra	19 th	Sehat
Rofi	3	3	2	1	3	0	3	1	16	Putra	21 th	Sehat
Ahmad Abdullah Addaimy	2	1	1	0	2	0	2	0	8	Putra	21 th	Sehat

Annas Rolli Almuhlisin	1	0	0	2	1	0	1	0	5	Putra	20 th	Sehat
Satria Banurea	1	1	0	2	3	0	1	0	8	Putra	20 th	Sehat
Abdullah Faqih	1	2	1	0	1	0	0	0	5	Putra	15 th	Sehat
Zarmi Iskandar	0	0	0	0	1	0	0	0	1	Putra	23 th	Sehat
Ahmad Solokhin	3	2	0	3	2	0	0	0	10	Putra	20 th	Sehat
Fajri M. Iqbal	3	3	1	1	2	0	2	0	12	Putra	16 th	Sehat
Adi Putra Ramadhani	1	2	0	2	1	0	3	0	9	Putra	16 th	Sehat
Akhmad Rifqi Zain	2	3	3	3	3	0	3	1	18	Putra	18 th	Sehat
Fajar Ahmad Fauzi	1	1	2	2	2	0	2	1	11	Putra	22 th	Sehat
Fitrah Eriko Fahmi	1	1	0	2	3	1	2	1	11	Putra	15 th	Sehat
Syaoky Fernanda H.	0	0	0	0	1	0	0	0	1	Putra	17 th	Sehat
Yusuf Asngari	2	2	0	1	3	0	0	0	8	Putra	18 th	Sehat
M. Asna Mavaza	1	1	1	1	2	0	1	0	7	Putra	21 th	Sehat
Rizqy	0	1	0	0	2	0	1	0	4	Putra	15 th	Sehat
Dliyauddin Atqon	0	0	1	2	1	0	0	0	4	Putra	19 th	Sehat
Ahmad Habibur Rahman	0	2	2	2	1	0	1	0	8	Putra	18 th	Sehat
Hari Pranata	2	1	3	3	2	0	2	0	13	Putra	20 th	Sehat
Idris	2	2	1	1	2	0	2	0	10	Putra	17 th	Sehat
Awani Sadad	2	2	1	2	2	0	1	0	10	Putra	17 th	Sehat
M. Zidnal Falah	2	0	0	2	0	0	2	0	8	Putra	22 th	Sehat
Aulanni'am	3	1	3	1	3	0	2	0	13	Putra	20 th	Sehat
Nanda Ahmad Basuki	2	0	2	3	3	1	2	0	13	Putra	19 th	Sehat
Usman	1	0	1	1	3	0	1	0	7	Putra	21 th	Sehat
Deni Setiawan	1	0	1	1	2	0	1	1	7	Putra	19 th	Sehat
Iskandar Mustofa	2	1	3	3	2	0	1	1	13	Putra	24 th	Sehat
Nazaruddin	1	2	2	1	0	0	2	0	8	Putra	21 th	Sehat
Rokib	2	1	1	2	2	1	2	0	11	Putra	19 th	Sehat

YOGYAKARTA

Data Hasil Pre-Penelitian di Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Putra Krapyak Yogyakarta

Nama Subjek	Nilai Skala								Jumlah	Jenis Kelamin	Umur	Status
	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8				
Susan	1	1	1	1	1	0	1	0	6	Putri	22 th	Sehat
Nela Syarah Vikrati	1	1	1	2	1	0	2	1	9	Putri	20 th	Sehat
Rizki Lukita Sari	2	1	1	1	2	1	1	0	9	Putri	20 th	Sehat
Istiqomah	0	0	1	1	3	0	2	0	7	Putri	19 th	Sehat
Annisa Utami	3	1	2	3	3	0	2	0	14	Putri	19 th	Sehat
Lubna Alia A.	3	2	3	2	1	2	1	1	15	Putri	21 th	Sehat
Halimatus S	1	1	3	2	1	2	2	2	14	Putri	20 th	Sehat
Fariha Dwi	1	0	3	3	0	1	1	1	10	Putri	22 th	Sehat
Nurjannah	1	1	2	3	3	1	3	0	12	Putri	19 th	Sehat
Windy	0	3	0	3	0	2	2	0	10	Putri	20 th	Sehat
Afiin Fitri Millatin	1	2	3	3	1	1	3	2	16	Putri	20 th	Sehat
Farah Aruni	1	3	3	1	0	2	1	2	13	Putri	22 th	Sehat
Yuan Nisa	0	1	3	3	3	1	3	1	15	Putri	19 th	Sehat
Afni	1	2	3	3	0	0	0	1	10	Putri	18 th	Sehat
Silvi	1	2	0	1	1	0	0	0	5	Putri	18 th	Sehat
Maslahah	0	2	1	1	3	1	0	0	8	Putri	20 th	Sehat
Ayu Sintia	1	1	1	1	2	1	1	1	9	Putri	19 th	Sehat
Zakiyatul Fadlah	2	2	1	0	1	0	1	0	7	Putri	22 th	Sehat
Siti Wulandari	1	0	1	3	2	0	1	0	8	Putri	23 th	Sehat
Inayatul Latifah	1	1	0	2	1	0	2	0	7	Putri	19 th	Sehat
Fauza Noor	1	0	1	2	3	0	3	1	11	Putri	19 th	Sehat
Wahyu Dwi Utami	2	1	1	2	3	1	1	1	12	Putri	19 th	Sehat
Allivna	2	1	1	3	3	0	2	1	13	Putri	23 th	Sehat
Nurul Latifah	1	1	2	2	3	0	2	0	11	Putri	22 th	Sehat
Nurul Fadilah	2	1	1	2	3	0	1	0	10	Putri	22 th	Sehat
Galuh Ika Ningrum	2	1	2	3	1	1	2	1	13	Putri	19 th	Sehat
Mufti Hanifah	2	2	2	1	3	0	2	0	12	Putri	18 th	Sehat
Petit Dini Hafsari	1	1	1	2	1	0	1	0	7	Putri	18 th	Sehat

Mahida Zahra	0	1	0	2	2	0	0	0	5	Putri	18 th	Sehat
Desinta Sekandari	1	3	0	3	3	0	2	0	12	Putri	19 th	Sehat
NJ Parfiyanti	0	0	0	1	2	0	1	0	4	Putri	20 th	Sehat
Salsabila	3	3	2	2	3	2	2	2	19	Putri	15 th	Sehat
Juniati Puji	1	0	1	2	2	0	1	0	7	Putri	15 th	Sehat
Atiq Fautana	1	2	0	2	1	0	0	1	7	Putri	16 th	Sehat
Airin Qurota	0	1	0	1	2	0	1	0	5	Putri	17 th	Sehat
Angela Dessy	1	2	2	1	3	0	2	1	12	Putri	16 th	Sehat
Alfi	0	2	1	2	2	0	0	0	7	Putri	15 th	Sehat
Fatma	0	0	0	0	2	0	1	0	3	Putri	23 th	Sehat
Siti Nurrohmaniya	2	3	2	3	3	1	2	0	16	Putri	18 th	Sehat
Nilna nadya	1	2	3	0	3	0	0	0	9	Putri	17 th	Sehat
Hindun Khadijah	1	2	1	2	3	0	1	0	10	Putri	17 th	Sehat
Robiah Adawiyah	1	2	2	1	1	0	1	2	10	Putri	22 th	Sehat
Ririn Inayatul M.	3	2	3	1	2	0	2	1	14	Putri	22 th	Sehat
Widatul Hasanah	2	1	1	2	1	0	0	0	7	Putri	19 th	Sehat
Monica Coryana	1	0	0	0	2	0	1	0	4	Putri	18 th	Sehat
Qurrota 'Aini	1	1	1	1	1	0	1	1	7	Putri	16 th	Sehat
Suryanti Dwi Lutfia	3	0	3	3	3	0	2	2	16	Putri	20 th	Sehat
Binti Nurhayati	1	2	3	3	3	3	3	0	18	Putri	17 th	Sehat
Fauziatur Rahmah	3	0	1	1	2	0	1	0	8	Putri	19 th	Sehat
Alfina Nuril Hikmah	1	2	1	3	3	0	1	0	11	Putri	17 th	Sehat
Nilna Fadlillah	1	2	1	0	2	0	2	0	8	Putri	22 th	Sehat
Winceh Herlena	1	1	1	2	1	0	1	0	7	Putri	20 th	Sehat
Dalila Eka Surma	3	2	3	2	1	0	2	0	13	Putri	19 th	Sehat
Nugraeni Mijil	1	0	2	3	2	0	1	0	9	Putri	23 th	Sehat
Iqmarul Ma'rifah	1	0	0	0	0	0	1	0	2	Putri	18 th	Sehat
Umi Fauziyah	2	1	3	2	1	1	2	0	12	Putri	23 th	Sehat
Diani	1	0	1	1	3	0	0	0	6	Putri	19 th	Sehat
Diana	0	0	1	3	3	0	2	1	10	Putri	19 th	Sehat

Data Penelitian Meditasi Zikir Terhadap Kantuk Berlebihan Pada Siang Hari

No.	Nama Subyek	Kode	Skor Pretest	Skor Posttest	Gain Score
1	AA	1	13	5	8
2	UN	1	13	9	4
3	LI	1	13	5	8
4	AI	1	13	5	8
5	SA	1	19	9	10
6	II	1	18	9	9
7	RH	1	15	8	7
8	IA	1	16	5	11
9	LA	1	15	9	6
10	HS	1	14	5	9
11	IM	2	13	9	4
12	RB	2	11	5	6
13	FAF	2	11	15	-4
14	RO	2	16	13	3
15	AU	2	14	5	9
16	RI	2	14	8	6
17	GI	2	13	10	3
18	AV	2	13	10	3
19	FAF	2	13	12	1
20	RL	2	11	10	1

keterangan:

kode 1: kelompok eksperimen

Kode 2 : kelompok kontrol

DOKUMENTASI PENELITIAN

1. Suasana Pelatihan Meditasi Zikir dalam menurunkan Kantuk Berlebihan pada Siang Hari



2. Suasana Praktek Meditasi Zikir Kelompok Eksperimen



4. Suasana Foto Bersama





المعهد الإسلامي المنور للبنات كرايبك جقجكرنا
PONDOK PESANTREN AL-MUNAWWIR
KOMPLEK Q

Secretariat: PO. Box 1286 Krpyak Yogyakarta 55002, Telp. (0274) 367374

No. : 10-B/PP.AM/K.Q/BPH/XI/2016
Lamp. : -
Hal : Surat Keterangan

Dengan ini kami selaku Pengasub Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek "Q" Krpyak Yogyakarta menerangkan bahwa:

Nama : Elvi Leili Hadiyatika
NIM : 1420410199
Program Studi : PI/Bimbingan dan Konseling Islam
Program Pendidikan : Magister (S2)
Perguruan Tinggi : UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

Telah melaksanakan penelitian di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krpyak Yogyakarta pada tanggal 2-3 November tahun 2016. Hasil penelitian tersebut akan dipergunakan untuk memenuhi Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah yang berjudul " **EFEKTIFITAS MEDITASI ZIKIR DALAM MENURUNKAN KANTUK BERLEBIHAN DALAM SIANG HARI**".

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 07 November 2016

Pengasuh

Nyai Hj. Khusnul Khotimah Warson



پسنترن اچي ماحاسيسوا ال-موسين

PESANTREN AJI MAHASISWA AL-MUHSIN

PIAGAM PONDOK PESANTREN NO: B.9169 TANGGAL 1 OKTOBER 1991
NSPP: 512340214020

Jl. Parangtritis Km. 3,5 Krpyak Wetan, Yogyakarta, Phone/fax: (0274) 372979, Email: ppalmuhsin@yahoo.com

Nomor : 006/XXVIP/e/PAMMV/2017
Lamp. : -
Hal : Surat Keterangan

Dengan ini kami selaku Pengasuh Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Krpyak Yogyakarta menerangkan bahwa:

Nama : Elvi Leili Hadiyatika
NIM : 1420410199
Program Studi : PI/Bimbingan dan Konseling Islam
Program Pendidikan : Magister (S2)
Perguruan Tinggi : UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

Telah melaksanakan penelitian di Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Krpyak Yogyakarta pada tanggal 1-15 Desember 2016. Hasil penelitian tersebut akan dipergunakan untuk memenuhi tugas akhir karya tulis ilmiah yang berjudul "EFEKTIVITAS MEDITASI ZIKIR DALAM MENURUNKAN KANTUK BERLEBIHAN PADA SIANG HARI; Studi Eksperimen Di Pondok Pesantren Aji Mahasiswa Al-Muhsin Yogyakarta."

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 03 Mei 2017
Pengasuh PPAM Al-Muhsin



Drs. KH. Muhadi Zainuddin, Lc., M-Ag

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Curriculum Vitae



I. Data Pribadi

1. Nama : Elvi Leili Hadiyatika
2. Tempat dan Tanggal Lahir : Semarang, 10 Maret 1991
4. Agama : Islam
6. Warga Negara : Republik Indonesia
7. Alamat KTP : Jln. Soekarno-Hatta no. 133 RT 04 RW 011
Kel. Palebon Kec. Pedurungan Kota Semarang
Jawa Tengah Indonesia
9. Nomor Telepon / HP : +6285878644313
10. e-mail : hadiyatika.elvi@gmail.com
11. Facebook : Elvi Leili Hadiyatika

II. Pendidikan Formal :

Periode (Tahun)	Sekolah / Institusi / Universitas	Jurusan	Jenjang Pendidikan
1997 - 2003	MI Futuhiyyah	-	SD
2003 - 2006	MTs. Futuhiyyah	-	SMP
2006 - 2009	MAN 1 SURAKARTA	KEAGAMAAN	SMA
2009 - 2013	UIN WALISONGO	TAFSIR HADITS	S1
2014 - Skrg	UIN SUNAN KALIJAGA	PENDIDIKAN ISLAM	S2

III. Pendidikan Non Formal / Training - Seminar

Tahun	Lembaga / Instansi	Keterampilan
2010-2012	PP TAHAFUDZUL QUR'AN DOLOG SEMARANG	BTA
2015-2016	PP TAHFIZHUL QUR'AN AL-MUHSIN YOGYAKARTA	TAHFIDZ
2010	ACCESS PARE	BAHASA INGGRIS

IV. Pengalaman menulis

No.	Judul	Media
1.	Eco Pesantren	Buletin jumat Al-Muhsin
2.	Pendidikan, Islam dan Kebebasan	Buletin jumat Al-Muhsin
3.	Hadits Mesoginis (Studi Hermeunetis)	Majalah AL-FATH