

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS YARSI
JAKARTA
Maret 2011

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Dokter Muslim
pada

Disusun Oleh :
MARYAM DINA
110.2001.161

3311



COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY PADA PASIEN DENGAN INSOMNIA
DITINJAU DARI SEGI KEDOKTERAN DAN ISLAM

COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY PADA PASIEN DENGAN INSOMNIA

ABSTRAK

Semua makhluk hidup setiap hari memerlukan istirahat. Tiap orang berbeda kebutuhan tidurnya, meskipun berbeda setiap manusia perlu tidur untuk kesehatan mental dan fisiknya. Susah tidur atau insomnia adalah ketidakmampuan untuk segera tidur dalam waktu yang cukup. Untuk mengatasinya dilakukan secara non farmakologi dan obat-obatan. Diantaranya *cognitive behavioral therapy* (CBT) yang dapat mengatasi gangguan tidur dan juga membantu membangun pandangan positif mengenai tidur. Islam memandangi tidur sebagai salah satu tanda kekuasaan Allah Swt. Islam juga mengajarkan adab tidur yang baik.

Fernasalahnya: bagaimana patofisiologi insomnia, aplikasi CBT pada gangguan insomnia, dan pandangan Islamnya.

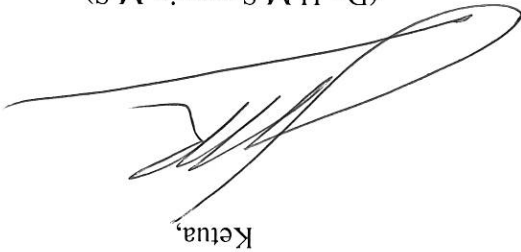
Tujuan umumnya memberikan informasi mengenai CBT pada pasien dengan insomnia yang ditinjau dari kedokteran dan Islam.

Insomnia dapat diartikan sebagai suatu gangguan tidur pada pasien dengan maupun tanpa gangguan psikiatrik. Irama tidur-jaga berhubungan dengan aktivitas ritikular formasio retikularis. Sistem aktivasi retikular bekerja diatur oleh *nukleus raphe* mensекреi serotonin dan *locus seruleus* menskrei epineprin. Jika *nukleus raphe* dirusak dapat menimbulkan kondisi tidak tidur atau jika *locus seruleus* dirusak akan terjadi penurunan atau hilangnya tidur REM. Penanganan insomnia dilakukan berdasar pada penyebab, dapat diberikan terapi obat-obatan atau terapi perilaku kognitif (CBT). CBT membantu mengubah pikiran-pikiran dan tindakan yang mengganggu kemampuan untuk tidur nyenyak. Terdapat elemen-elemen dalam CBT seperti *sleep hygiene, sleep restriction, cognitive control, stimulus control, biofeedback* dan *relaxation therapy*. Menurut Islam tidur merupakan salah satu tanda kekuasaan Allah Swt terhadap makhluk ciptaan-Nya, bilamana mengalami gangguan kesulitan untuk tidur atau insomnia, maka Islam mengajarkan untuk melakukan zikir. Dimana zikir merupakan gabungan antara perilaku (*behavioral*) dan terapi pemikiran (*cognitive*). Sebaliknya dalam menangani pasien dengan keluhan insomnia jangan terlalu sering memberikan terapi dengan obat-obatan mengingat efek samping yang ditimbulkan dikemudian hari. Untuk itu sebagai gantinya dapat dilakukan terapi perilaku kognitif, yang dikenal dengan *cognitive behavioral therapy* (CBT), yang memerlukan usaha dan waktu yang tidak singkat untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah kami setujui untuk dipertahankan dihadapan komisi penguji skripsi Fakultas Kedokteran UNIVERSITAS YARSI

Jakarta, 24 Maret 2011
Ketua,
Komisi Penguji



(Dr. H.M Syamsir, M.S)

Pembimbing Medik



(Dr. H. Nasruddin Noor, SpKJ)

Pembimbing Agama



(DR. H. Andian P., M.Ag)



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur saya ucapkan kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul " *COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY* PADA PASIEN DENGAN *INSOMNIA DITINJAU DARI KEDOKTERAN DAN ISLAM*". Skripsi ini diajukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Dokter Muslim dari Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

Pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang membantu, terutama :

1. Prof. Dr. Hj. Qomariyah RS., MS, PKK, AIFM, selaku Dekan FK Universitas YARSI, semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya.
2. Dr. Wen Nedra Komarudin, Sp.A, selaku Wakil Dekan I FK Universitas YARSI, semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya.
3. Dr. H.M Syamsir, M.S, selaku Komisi Penguji Skripsi, semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya.
4. Dr. H. Nasruddin Noor, SpKJ, selaku pembimbing medik yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing saya menyelesaikan skripsi ini.
5. DR. H. Andian Parindungan, M.Ag, selaku pembimbing agama yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing saya menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepada suami tersayang yang selalu memberi aku semangat dan kekuatan, hingga skripsi ini bisa terselesaikan.

Marjam Dina

Jakarta, Maret 2011

7. Kepada kedua orangtuaku yang selalu memberikan kasih sayang, dukungan, perhatian dan memberikan doa agar selalu diberi kemudahan.

8. Kepada staff perpustakaan Universitas YARSI Jakarta, yang telah membantu saya mencari sumber referensi dalam menyelesaikan skripsi ini.

9. Pihak-pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu, yang secara langsung dan tidak langsung dalam membantu saya menyelesaikan tugas ini

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu dengan senang hati penulis menerima saran dan kritikan yang membangun.

Akhirnya penulis berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan khususnya bagi Civitas Akademik Universitas YARSI dan masyarakat pada umumnya.

ABSTRAK	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Permasalahan.....	4
1.3. Tujuan.....	
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat.....	5
BAB II. COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY PADA PASIEN DENGAN INSOMNIA DITINJAU DARI KEDOKTERAN	
2.1. Insomnia	6
2.1.1. Definisi Insomnia	6
2.1.2. Fisiologi Tidur	7
2.1.3. Stadium Tidur	9
2.1.4. Patofisiologi Insomnia.....	12
2.1.5. Penyebab Insomnia	14
2.1.6. Diagnosis Insomnia	19
2.1.7. Klasifikasi Insomnia	19
2.1.8. Dampak Insomnia Bagi Kesehatan.....	20
2.1.9. Penanganan Insomnia	21
2.1.9.1. Terapi Obat-obatan	21
2.1.9.2. Cognitive Behavioral Therapy	23
2.1.9.2.1. Sejarah Cognitive Behavioral Therapy	23

2.1.9.2.2. Tujuan CBT.....	25
2.1.9.2.3. Cara Kerja CBT	26
2.1.9.2.4. Efektivitas CBT pada Insomnia	30
BAB III. COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY PADA PASIEN DENGAN INSOMNIA DITINJAU DARI ISLAM	
3.1. Tidur sebagai Tanda Kekuasaan Allah	33
3.1.1. Hukum Islam tentang Tidur	36
3.1.2. Adab Tidur	38
3.2. Pandangan Islam mengenai Insomnia	46
3.3. Pengaruh Al-Quran dalam Mengatasi Insomnia	49
BAB IV. KAITAN PandANGAN ANTARA ILMU Kedokteran dan ISLAM MENGENAI COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY PADA PASIEN DENGAN INSOMNIA.....	
52	
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan.....	54
5.2. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	
57	

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Normal and Abnormal Architecture 11



Halaman	
Tabel 1. Perubahan lama dan stadium tidur dengan usia	12
Tabel 2. Obat – obat Hipnotik	23

DAFTAR TABEL

1. CBT	: <i>Cognitive Behavioral Therapy</i>
2. DIMS	: <i>Disorders of Initiating and Maintaining Sleep</i>
3. EEG	: <i>Electro Encephalo Gram</i>
4. EMG	: <i>Electro Myelo Gram</i>
5. EOG	: <i>Electro Oculo Gram</i>
6. NREM	: <i>Non Rapid Eye Movement</i>
7. PPDGJ-III	: Pedoman Pengolongan Diagnosis Gangguan Jiwa edisi ketiga
8. REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
9. SSP	: Sistem Saraf Pusat
10. SWS	: <i>Slow Wave Sleep</i>
11. WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR SINGKATAN

Tiap orang bisa jadi berbeda kebutuhan tidurnya dan seringkali orang dengan usia yang berbeda membutuhkan lama tidur yang berbeda pula. Bayi membutuhkan waktu tidur sekitar 13 - 16 jam, sedangkan anak yang lebih besar membutuhkan waktu tidur sebanyak 8 - 12 jam. Untuk orang dewasa kebanyakan membutuhkan

(Medicatore, 2009).

badan menjadi lumpuh sementara, pada tahapan inilah biasanya mimpi terjadi detak jantung dan gerakan mata menjadi lebih kencang dan otot-otot di anggota 3 dan 4); dan tahap REM (*rapid eye movement*). Pada tahap REM ini pernafasan, *movement*) yang dibagi menjadi tidur ringan (stadium 1 dan 2), tidur dalam (stadium Tidur terdiri dari beberapa tahap, yaitu : tahap NREM (*Non-rapid eye* meningkat (Medicatore, 2010).

juga teraktivasi sehingga meningkatkan daya ingat dan juga sistem kekebalan tubuh waktu lain, karena pada saat tidur di malam hari metabolisme otak diperbaiki, neuron sangatlah penting untuk kesehatan tubuh dan hal tersebut tidak dapat digantikan pada sadar dan kita pun tidak menyadari keadaan sekitarnya. Tidur pada malam hari Tidur kita lakukan setiap hari, pada saat tidur biasanya tubuh menjadi tidak organ-organ dan sistem kerja tubuh agar bekerja lebih prima (Hasan, 2010).

manfaat. Secara fisik, tidur adalah kesempatan bagi tubuh untuk memperbaiki sel-sel, untuk melepaskan kepenatan, tapi dalam berbagai kajian justru memberikan aneka tidur. Tidur bukan sekedar mengamkan mata, membaringkan tubuh di ranjang Dalam kehidupan manusia, hampir sepertiga waktunya dihabiskan untuk

1.1. LATAR BELAKANG

PENDAHULUAN

BAB I

Dalam penanganan insomnia perlu dilakukan secara komprehensif, karena penyebab insomnia sendiri dapat berasal dari gangguan fisik atau psikologik. Langkah pertama dalam penatalaksanaan insomnia adalah pemeriksaan pasien baik secara fisik seperti pemeriksaan penyakit hipertensi, gangguan hormonal dll, dan pemeriksaan psikologik misalnya depresi, anxietas, gangguan kepribadian dll. Apabila terdapat gangguan fisik, maka gangguan tersebut harus ditangani terlebih dahulu dengan terapi seperti terapi farmakologi yaitu dengan memberikan obat yang

menjaga kemampuan berpikir, memori, dan mood (Bataviase, 2010).
 Tidur yang berkualitas akan memulihkan kondisi fisik, psikis, juga bermanfaat untuk relatif berbeda-beda, setiap manusia perlu tidur untuk kesehatan mental dan fisiknya. Meskipun untuk menunjang tidur dengan baik. Meskipun kebutuhannya untuk mendapatkan tidur yang lelap. Langkah pertama adalah menciptakan memutuskan mengkonsumsi obat tidur, sebenarnya banyak cara yang layak dicoba kemungkinan ingin berpaling pada obat tidur (Ikarowina, 2009). Sebelum atau susah tidur nyenyak. Seperti banyak penderita insomnia lainnya, ada insomnia secara umum ditandai dengan susah tidur, susah untuk tetap tidur

rendah dibandingkan dengan orang yang tidur dengan baik (Medicastore, 2009).
 penderita susah tidur atau insomnia melaporkan kualitas hidupnya menjadi lebih insomnia ini, dapat mempengaruhi kita baik secara fisik ataupun mental. Orang yang pengaturan pola makan ataupun olah raga. Adapun penyebab dari susah tidur atau menjadi lelah, karena tidur sangat penting bagi kesehatan kita sama seperti tetap tidur dalam waktu yang cukup. Keadaan ini dapat membuat kondisi tubuh Susah tidur atau insomnia adalah ketidakmampuan untuk segera tidur ataupun (Lumbantombing, 2008).

waktu tidur 6 - 9 jam dan pada usia lanjut membutuhkan waktu tidur 5 - 8 jam

aman. Selain terapi farmakologi, terapi non farmakologi dapat juga diberikan seperti CBT (*cognitive behavioral therapy*) untuk dapat merubah perilaku dan kognisi seseorang terkait dengan masalah tidur (Medicastrore, 2010).

Cognitive behavioral therapy (CBT) dikenal sebagai pengobatan alternatif insomnia yang efektif untuk menggantikan obat tidur, terutama bagi orang yang menderita masalah insomnia kronis. CBT merupakan pengobatan sederhana tetapi memerlukan waktu dalam pengobatannya sehingga dibutuhkan kesabaran dari pasien. CBT sudah lama digunakan untuk menangani berbagai kondisi termasuk depresi, serangan panik, kecemasan, kelainan pola makan. Studi-studi telah menunjukkan bahwa faktor fisik dan kebiasaan memegang peran penting dalam menyebabkan terjadinya insomnia dan CBT efektif dalam mengatasi insomnia. CBT bermanfaat hampir bagi setiap orang, termasuk orangtua yang telah menggunakan obat tidur selama bertahun-tahun, dan mereka yang mengalami insomnia, atau yang mengalami kurang istirahat sepanjang hidupnya (Ikarowina, 2009).

CBT membantu mengubah pikiran-pikiran dan tindakan yang dapat mengganggu kemampuan untuk tidur nyenyak. Pendekatan ini berdasarkan ide bahwa cara berpikir (kognitif) dan bertindak (behavior) dapat mempengaruhi perasaan. Bagian kognitif CBT mengajarkan mengenali dan mengubah keyakinan-keyakinan yang salah yang dapat mempengaruhi kemampuan tidur. Bagian tindakan (*behavior*) CBT membantu memprogram kembali bagian otak yang mengatur siklus tidur-bangun. Terapi ini mengatasi tindakan tertentu yang disebut para ahli dengan istilah "*sleep hygiene*", yang mempengaruhi tidur secara negatif. Tingkah laku ini bisa karena melakukan olahraga atau minum minuman berkafein tepat sebelum waktu tidur. Pengobatan dengan terapi ini biasanya dilakukan selama 4-8 sesi dengan waktu 30 menit per sesinya dengan bantuan ahli terapi (Ikarowina, 2009).

Setiap manusia memiliki kekuatan yang terbatas. Tubuh yang kekar sekalipun akan menjumpai kelelahan. Dan Allah SWT mengetahui semua kelemahan makhluk-Nya maka Dia memberikan malam untuk istirahat. Oleh karena itu patut kita syukuri nikmat yang diberikan Allah SWT tersebut. Istirahat dari segala aktivitas dunia, bahkan tidaklah bagus jika melakukan ibadah diluar batas kemampuan fisik. Tubuh kita mempunyai hak untuk istirahat, menghele ketenangan sebentar setelah sehari di keluarkan tenaganya untuk berjuang dan beribadah mencari nafkah (Ghazali, 2008).

Islam adalah agama yang ajarannya dipenuhi oleh hal-hal yang berkaitan dengan akhlak dan budi pekerti. Salah satunya adalah tidur yang baik, tidur yang diharapkan dapat bangun di tengah malam untuk menengadah kepada Allah SWT. Tidur yang semacam ini adalah tidur yang diharapkan oleh Islam dan tidur semacam itu memiliki tatacara seperti yang dicontohkan oleh Rasulullah SAW seperti bermuhasabah, tidur berbaring menghadap kekanan dan disunatkan berwudhu, membaca doa dan zikir yang semua itu termasuk dalam adab tidur (Ghazali, 2008).

Ada beragam terapi untuk mengobati insomnia, diantaranya dengan metode berzikir. Berzikir secara benar dapat membuang pikiran-pikiran negatif yang dapat merusak kesehatan fisik dan jiwa. Pada prinsipnya, berzikir mengandung unsur di dalam dunia modern disebut dengan meditasi. Tujuan puncaknya adalah mencapai ketenangan diri (Hasan, 2010).

1.2. PERMASALAHAN

1. Bagaimana patofisiologi insomnia ?
2. Bagaimana aplikasi *Cognitive Behavioral Therapy* pada insomnia ?
3. Bagaimana pandangan Islam mengenai *Cognitive Behavioral Therapy* pada pasien dengan insomnia ?

Diharapkan dapat menambah pengetahuan atau informasi di kalangan yang lebih luas mengenai *Cognitive Behavioral Therapy* pada pasien dengan Insomnia dari segi Kedokteran dan Islam.

3. Bagi Masyarakat
Cognitive Behavioral Therapy pada pasien dengan Insomnia.
2. Bagi Universitas YARSI
Diharapkan skripsi ini sebagai masukan bagi Civitas Akademika Universitas YARSI, khususnya kepustakaan Universitas Yarsi mengenai *Cognitive Behavioral Therapy* pada pasien dengan Insomnia.
1. Bagi Penulis
Diharapkan skripsi ini dapat menambah pengetahuan mengenai *Cognitive Behavioral Therapy* pada pasien dengan Insomnia ditinjau dari sudut kedokteran dan Islam. Menambah pengalaman bagaimana cara penulisan skripsi atau karya ilmiah yang baik dan benar.

1.4. MANFAAT

1. Mengetahui patofisiologi insomnia
2. Mengetahui aplikasi *Cognitive Behavioral Therapy* pada insomnia
3. Mengetahui bagaimana pandangan Islam mengenai *Cognitive Behavioral Therapy* pada pasien dengan insomnia

1.3.2. Tujuan Khusus

Pasien dengan Insomnia ditinjau dari kedokteran dan Islam.
Memberikan informasi mengenai *Cognitive Behavioral Therapy* pada

1.3.1. Tujuan Umum

1.3. TUJUAN

Insomnia adalah suatu gangguan tidur yang paling sering dijumpai baik pada pasien dengan maupun tanpa gangguan psikiatrik. Prevalensi insomnia setiap tahun meningkat dengan bertambahnya usia. Insomnia merupakan keluhan yang sering dijumpai pada mereka yang berumur muda sampai tua, lelaki maupun

2.1.1. Definisi Insomnia

2.1. INSOMNIA

gangguan tidur yang disebut paramsonnia (misalnya: *somnambulisme* dan lain-lain), dan gangguan tidur / mengantuk yang berlebihan yang disebut hipersomnia, disfungsi yang berhubungan dengan kondisi tidur stadium tidur atau keadaan jaga yang berubah sifat memPERTAHANKAN tidur yang disebut insomnia, gangguan yang berhubungan dengan *Disorders Classification Committee*, 1979) yaitu; gangguan masuk tidur dan Gangguan tidur dapat dibagi dalam 4 kelompok besar (Menurut : *Sleep Disorders Classification Committee*, 1979) yaitu; gangguan masuk tidur dan individu sebagai sesuatu yang sangat mengganggu (Salan, 1988).

Insomnia atau gangguan tidak bisa tidur merupakan suatu fenomena yang sering dialami dalam praktek kedokteran umum maupun spesialisik, tetapi segi ilmiah seluk beluk insomnia belum banyak diketahui dan baru sejak tahun 60-70an menjadi topik penelitian yang intensif. Hal ini mengherankan, karena seperti dari masa kehidupan kita dilalui dengan tidur. Tidur merupakan suatu kebutuhan esensial dari semua makhluk hidup. Gangguan pada proses tidur akan dirasakan sekali oleh

DITINJAU DARI KEDOKTERAN

COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY PADA PASIEN DENGAN INSOMNIA

BAB II

Fisiologi tidur dapat diterangkan melalui gambaran aktivitas sel-sel otak selama tidur. Aktivitas tersebut dapat direkam dalam alat EEG. Untuk merekam tidur, cara yang dipakai adalah dengan *polysomnography*. Dengan cara ini kita tidak saja merekam gambaran aktivitas sel otak (EEG), tetapi juga merekam gerak bola

2.1.2. Fisiologi Tidur

bulan terakhir ini (Erasmu, 2009).
 dewasa melaporkan adanya kesulitan untuk tertidur dan atau tetap tertidur selama 12 waktu yang adekuat dan kesempatan untuk tidur. Kira-kira sepertiga dari orang waktu tidur, durasi dari tidur, atau kualitas dari tidur yang terjadi walaupun terdapat insomnia didefinisikan sebagai adanya kesulitan berulang pada saat memulai lama, kelelahan, dan penurunan mental (Advameg, 2010).
 yang ada hubungannya dengan kekurangan waktu tidur, seperti tidur siang yang lebih terlibat. Orang dengan insomnia sering memiliki gejala yang timbul pada siang hari tidak cukup kualitas tidur yang mengganggu, disebabkan banyak faktor yang insomnia adalah sebuah gangguan dimana seseorang tidak dapat cukup tidur atau tertidur, atau bangun yang terlalu awal sebelum mendapat kualitas tidur yang cukup. hasil dari ketidakmampuan untuk cepat tertidur, ketidakmampuan untuk tetap lebih lama atau tidak dapat tidur yang tenang pada malam hari. Insomnia merupakan insomnia adalah suatu keadaan yang terjadi ketika seseorang tidak dapat tidur gangguan ini (Salan, 1988).

menderita gangguan tidur dan sebagian dari mereka mencari pengobatan untuk sumber penelitian menyatakan bahwa dalam setahun sebanyak 30 persen penduduk yang tampaknya sehat maupun sakit. Gangguan ini sangat umum, sehingga beberapa perempuan, mereka yang berada di lapisan sosial tinggi maupun rendah, dan mereka

- mata (EOG) dan tonus otot (EMG). Untuk EEG, elektroda hanya ditempatkan pada dua daerah saja, yakni daerah frontosentral dan oksipital. Didapatkan 4 jenis gelombang, yaitu:
1. **Gelombang Alfa**, dengan frekuensi 8 - 12 Hz, dan amplitudo gelombang antara 10-15 mV. Gambaran gelombang alfa yang jelas didapat pada daerah oksipital atau parietal. Pada keadaan mata tertutup dan relaks, gelombang Alfa akan muncul, dan akan menghilang sesaat kita membuka mata. Pada keadaan mengantuk (*drowsy*) didapatkan gambaran yang jelas yaitu kumparan tidur yang berupa gambaran *waxing* dan gelombang Alfa.
 2. **Gelombang Beta**, dengan frekuensi 14 Hz atau lebih, dan amplitudo gelombang kecil, rata-rata 25 mV. Gambaran gelombang beta yang jelas didapat pada daerah frontal. Gelombang ini merupakan gelombang dominan pada keadaan jaga terutama bila mata terbuka. Pada keadaan tidur REM juga muncul gelombang beta.
 3. **Gelombang Teta**, dengan frekuensi antara 4 - 7 Hz, dengan amplitudo gelombang bervariasi dan lokalisasi juga bervariasi. Gelombang Teta dengan amplitudo rendah tampak pada keadaan jaga pada anak-anak sampai usia 25 tahun dan usia lanjut di atas 60 tahun. Pada keadaan normal orang dewasa, gelombang teta muncul pada keadaan tidur (stadium 1, 2, 3, 4).
 4. **Gelombang Delta**, dengan frekuensi antara 0 - 3 Hz, dengan amplitudo serta lokalisasi bervariasi. Pada keadaan normal, gelombang Delta muncul pada keadaan tidur (stadium 2, 3, 4). Dengan demikian stadium-stadium tidur ditentukan oleh persentase dan keempat gelombang ini dalam proporsi tertentu. Selain itu juga ditunjang oleh gambaran dari EOG dan EMG nya (Musadik, 1988).

2.1.3. Stadium Tidur

1. Stadium Jaga (Stadium W = wake)

EEG : Pada keadaan relaks, mata tertutup, gambaran didominasi oleh gelombang Alfa. Tidak ditemukan adanya kumparan tidur dan kompleks K.
EOG : Biasanya gerakan mata berkurang. Kadang-kadang terdapat artefak yang disebabkan oleh gerakan kelopak mata.
EMG : Kadang-kadang tonus otot meninggi.

2. Stadium I

EEG : Biasanya terdiri dari gelombang campuran Alfa, Beta dan kadang kadang Teta. Tidak terlihat adanya kumparan tidur dan kompleks K atau gelombang Delta.
EOG : Tak terlihat aktifitas bola mata yang cepat.
EMG : Tonus otot menurun dibandingkan dengan pada stadium W.

3. Stadium 2

EEG : Biasanya terdiri dan gelombang campuran Alfa, Teta dan Delta. Terlihat adanya kumparan tidur dan kompleks K (kompleks K : gelombang negatif yang diikuti oleh gelombang positif, berlangsung kira-kira 0,5 detik, biasanya diikuti oleh gelombang cepat 12 - 14 Hz). Persentase gelombang Delta dengan amplitudo di atas 75 mV kurang dari 20%.
EOG : Tak terdapat aktivitas bola mata yang cepat.
EMG : Kadang-kadang terlihat peningkatan tonus otot secara tiba-tiba, menunjukkan bahwa otot-otot tonik belum seluruhnya dalam keadaan relaks.

4. Stadium 3

EEG : Persentase gelombang Delta berada antara 20 - 50%. Tampak kumparan tidur.

Hampir setiap periode REM adalah disertai ereksi penis yang parsial atau lengkap. Perubahan fisiologi lain adalah paralisis yang hampir lengkap pada otot-otot skeletal (postural). Karena inhibisi motorik tersebut, pergerakan tubuh tidak terjadi selama tidur REM. Kemungkinan ciri yang paling membedakan dari tidur REM adalah mimpi. Orang yang terjaga selama tidur REM seringkali (60-90 persen) melaporkan bahwa mereka telah bermimpi. Mimpi selama tidur REM biasanya

sebagai *paradoxical sleep* (Musadik, 1988).
 Hampir setiap periode REM adalah disertai ereksi penis yang parsial atau lengkap. Perubahan fisiologi lain adalah paralisis yang hampir lengkap pada otot-otot skeletal (postural). Karena inhibisi motorik tersebut, pergerakan tubuh tidak terjadi selama tidur REM. Kemungkinan ciri yang paling membedakan dari tidur REM adalah mimpi. Orang yang terjaga selama tidur REM seringkali (60-90 persen) melaporkan bahwa mereka telah bermimpi. Mimpi selama tidur REM biasanya

Yang kita sebut sebagai tidur ringan adalah bila individu mencapai stadium I dan 2. Sedangkan tidur dalam tercapai bila individu telah masuk ke dalam stadium 3 dan 4. Stadium REM ternyata merupakan suatu dimensi tersendiri, dan dalamnya tidur dapat dikatakan sebagai tidur yang dalam, tetapi dari bentuk gelombang yang terkam mempunyai gambaran tidur yang ringan. Karena itu stadium ini juga disebut sebagai *paradoxical sleep* (Musadik, 1988).

EMG : Tonus otot sangat rendah.

EOG : Terlihat gambaran REM (*Rapid Eye Movement*) yang khas.

gelombang Delta, kumparan tidur maupun kompleks K.

EKG : Terlihat gelombang campuran Alfa, Beta dan Teta. Tak tampak

6. Stadium REM

EMG : Tonus otot menurun dari pada stadium sebelumnya.

EOG : Tak tampak aktivitas bola mata yang cepat

kumparan tidur.

EKG : Persentase gelombang Delta mencapai lebih dari 50%. Tampak

5. Stadium 4

EMG : Gambaran tonus otot yang lebih jelas dari stadium 2.

EOG : Tak tampak aktivitas bola mata yang cepat.

abstrak dan surrealis. Mimpi juga terjadi selama tidur NREM, tetapi biasanya jernih

dan dengan maksud tertentu (Kaplan dkk, 1997)

Dalam keadaan normal, stadium tidur ini cenderung terjadi berurutan

membentuk arsitektur tidur. Umumnya dari keadaan bangun seseorang jatuh ke

stadium tidur 1, diikuti stadium 2, 3, 4 dan tidur REM. Urutan stadium tidur ini

membentuk satu siklus tidur. Lama serta isi siklus tidur berubah sepanjang malam

dan usia (Lumbantobing, 2008).

Satu siklus dari tidur adalah teratur dan dapat dipercaya. Periode REM terjadi

kira – kira tiap 90 sampai 100 menit selama semalam. Periode REM pertama

cenderung merupakan periode yang paling singkat, biasanya berlangsung selama

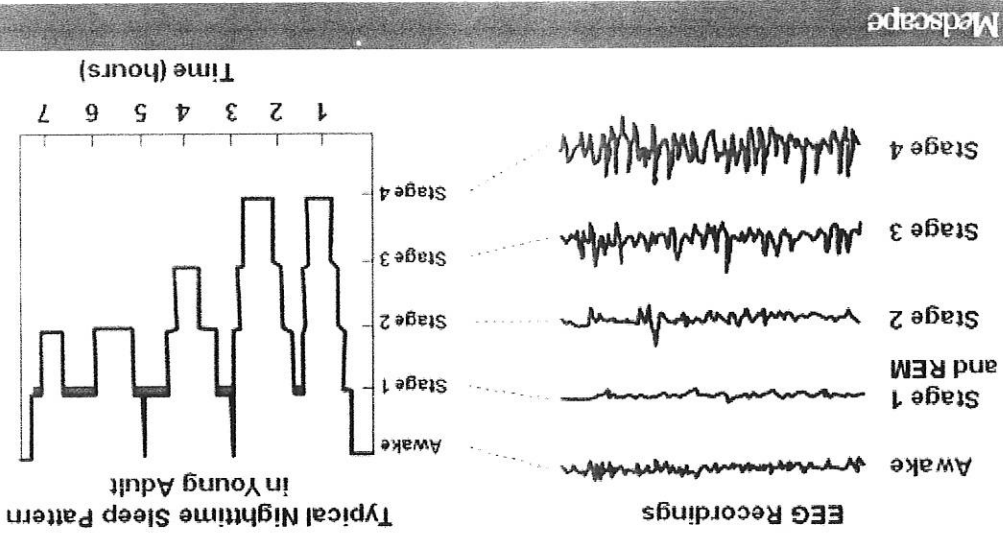
kurang dari 10 menit. Periode REM selanjutnya masing – masing biasanya

berlangsung selama 15 sampai 40 menit. Sebagian besar periode REM terjadi pada

sepertiga bagian terakhir dari malam, sedangkan sebagian besar tidur stadium 4

terjadi pada sepertiga bagian pertama malam (Kaplan dkk, 1997).

Gambar 1. Normal and Abnormal Architecture



Sumber : Kendel dkk, 1991

Peningkatan sirkulasi darah dan oksigen otak berkorelasi dengan gambaran gelombang EEG yang cepat dan teratur, dan sebaliknya. Tetapi hal ini tak sepenuhnya dapat diterima. Pada anak-anak normal, di mana terdapat dominasi gelombang lambat pada EEG-nya, sirkulasi darah dan oksigen di otak lebih tinggi dari dewasa normal. Yang jelas, pada umumnya dalam keadaan tidur, di mana timbul gelombang-gelombang yang lebih lambat daripada dalam keadaan jaga, dijumpai adanya penurunan sirkulasi darah dan O₂ di otak. Tidur yang dalam akan diikuti oleh

2.1.4 Patofisiologi Insomnia

Persentase stadium ini berubah pada berbagai keadaan seperti perubahan usia, stres, olahraga, perubahan suasana hati dan berbagai penyakit.

Sumber : Lumbantobing, 2008.

Usia lanjut	Dewasa	Anak	Bayi	
5 - 8	6 - 9	8 - 12	13 - 16	Lama tidur (jam)
50 - 80	45 - 60	40 - 60	10 - 30	Stadium
5 - 15	15 - 25	20 - 30	30 - 40	Stadium
15 - 25	15 - 25	20 - 30	40 - 50	REM %

Tabel 1. Perubahan lama dan stadium tidur dengan usia

Pola tidur adalah berubah sepanjang kehidupan seseorang. Pada bayi, satu siklus tidur normal berlangsung kira-kira satu jam, sedangkan pada dewasa berlangsung kira-kira selama satu setengah jam. Dalam satu malam bagian-bagian stadium tidur rata-rata dapat dilihat pada tabel (Lumbantobing, 2008).

penurunan sensitivitas dan pusat pernafasan terhadap CO₂ di otak. Penurunan ini berjalan linier dengan keadaan tidur. Pada tidur REM, sensitivitas ini bertambah dan menetap sampai ambang seperti keadaan jaga. Hal ini sesuai dengan penelitian secara klinis yang memperlihatkan adanya pernafasan tak teratur selama periode REM. Peristiwa ini dapat mengakibatkan timbulnya vasokonstriksi pembuluh darah. Seterusnya terjadi peninggian tekanan darah sistemik dan frekuensi nadi. Sebagai kompensasi, sirkulasi darah dan oksigen ke otak meningkat, dan aktivitas neuron otak pun meningkat. Sebaliknya pada tidur non-REM, tekanan darah sistemik mengalami penurunan, terutama pada awal tidur. Hal ini mula-mula tidak mempengaruhi sirkulasi darah di otak karena adanya sistem auto-regulasi, yang akan mengadakan reaksi adaptasi terhadap keadaan itu. Tetapi semakin lama, terutama setelah terjadi penurunan sirkulasi oksigen, terjadi dekompensasi dan akibatnya timbul gangguan perfusi jaringan secara perlahan-lahan (Musadik, 1988).

Irama tidur-jaga yang merupakan pola tingkah laku agaknya berhubungan dengan interaksi di dalam sistem aktivasi retikular. Perangsangan daerah formasio retikularis akan menyebabkan kondisi jaga / waspada pada hewan di laboratorium. Sedangkan perusakan pada daerah itu menyebabkan hewan mengalami kondisi koma menetap. Kita mengetahui bahwa sistem aktivasi retikular bekerjanya diatur oleh kontrol *nucleus raphe* dan *locus seruleus*. Di mana sel-sel *nucleus raphe* mensekresi serotonin dan *locus seruleus* mensekresi epinephrine. Jika *nucleus raphe* dirusak atau sekresinya dihambat, dapat menimbulkan kondisi tidak tidur / berkurangnya jam tidur pada hewan percobaan yang mirip dengan kejadian insomnia. Sedangkan bila *locus seruleus* yang dirusak, akan terjadi penurunan atau hilangnya tidur REM, sedangkan tidur non REM tak berubah. Sistem limbik yang kita kenal sebagai pusat emosi, agaknya juga berhubungan dengan kewaspadaan / jaga. Mungkin hal inilah

keaktifan berlebih yang kronik. Pada mereka dengan ciri-ciri ini tampak adanya kronik terdapat predisposisi individual ini. Sistem bangunnya berada dalam keadaan untuk bangun pada rangsang yang sedikit saja. Diduga pada orang dengan insomnia atau sistem hipnagogik yang kurang sempurna, sehingga padanya ada kecenderungan beberapa individu terdapat predisposisi, yaitu adanya sistem bangun yang lebih peka tidur bersama-sama bekerja untuk mencapai keseimbangan yang wajar. Namun, pada dan otak kurang, sehingga seseorang menjadi mengantuk. Kedua sistem bangun dan keadaan yang kurang aktif, maka impuls yang dikirim ke korteks dan pusat-pusat lain menyebabkan seseorang bangun. Sebaliknya apabila dalam sistem retikuler terdapat

dalam keadaan aktif, maka dikirimkannya isyarat-isyarat ke korteks yang tidur dan bangun. Bila *formatio reticularis (ascending reticular system)* berada otak. Pada umumnya dianggap bahwa dalam *formatio reticularis* terdapat pengaturan bangun (*arousal system*) dan sistem tidur (*hypnagogic system*) yang terdapat dalam bahwa proses tidur dan bangun sangat erat hubungannya, bahkan diatur oleh sistem

Dilihat dari segi anatomi, fisiologi dan biokimia otak dapat dikemukakan

1. Faktor fisiologik dan psikologik

kategori, yaitu (Salan, 1988) :

faktor saja yang menjadi penyebab insomnia. Sebagai faktor etiologi dikenal 4 majemuk dan merupakan kombinasi dari beberapa faktor. Jarang ditemui hanya satu etiologi. Pengalaman menunjukkan bahwa faktor etiologi dari insomnia sering Dalam pendekatan terhadap insomnia, perlu diperhatikan faktor – faktor

2.1.5. Penyebab Insomnia

mengganggu tidur, dan menyebabkan insomnia (Musadik, 1988). yang menyebabkan mengapa kondisi ansietas dan gangguan emosi lainnya dapat

denyutan jantung yang lebih cepat dibandingkan dengan orang lain, begitu pun suhu badannya yang lebih tinggi. Seseorang yang menderita keadaan keaktifan fisiologik yang berlebihan ini, dapat terangsang pula keadaan mentalnya menjadi cemas, tegang, frustrasi, sehingga dapat memperkuat ketidakmampuan tidur.

Di samping predisposisi fisiologik ini terdapat pula kondisi-kondisi atau penyakit fisik yang mempengaruhi tidur. Sebagai contoh dapat disebut:

- a. Rasa nyeri yang hebat dan terus menerus. Setiap jenis perasaan nyeri dapat menjadikan seseorang mengalami insomnia. Pada siang hari seseorang dapat melupakannya dan tidak merasakan nyeri, tetapi di malam hari mulailah dirasakan nyeri tersebut, sehingga terganggu tidurnya. Perasaan nyeri yang mengganggu dapat terjadi pada penyakit neuritis post-herpes, tumor pada organ dalam, luka atau infeksi postoperatif, dan sebagainya.
- b. Apnoe sewaktu tidur. Ini adalah kondisi dimana sewaktu tidur seseorang mendadak berhenti bernapas. Karena penderita dengan gangguan ini sering tidak tahu bahwa dia menderita kondisi ini, maka diagnosis sebenarnya hanya dapat ditegakkan dengan observasi dalam laboratorium tidur. Tetapi dalam pemeriksaan anamnesis dapat diperoleh informasi bahwa penderita merasa ngantuk yang berlebihan pada siang hari dan mendengkur berlebihan sewaktu tidur. Dengkuran ini sering mendadak berhenti karena ada penyumbatan pada alat pernapasan. Untuk menghindari ini penderita bergerak banyak, kadang-kadang sampai bangun duduk dan setelah dapat bernapas lagi, tidur kembali. Selama pengalaman ini pasien bisa saja tetap tidak sadar. Gangguan ini sering terjadi dan dapat berulang sampai puluhan kali semalam. Akibatnya penderita tidak sempat mencapai stadium dan fase tidur yang dalam. Apnoe sewaktu tidur ini dapat disebabkan oleh kelainan patologik pada jalan pernapasan

- yang menyebabkan obstruksi. Keadaan ini dapat diperberat dengan adanya kegemukan yang berlebihan atau kelainan-kelainan endokrin seperti hipertiroid dan akromegali.
- c. Mioklonus nokturnal. Keadaan ini ditandai dengan adanya kontraksi-kontraksi otot mendadak, berulang dan yang biasanya terjadi pada kaki atau tangan. Lama kontraksi-kontraksi ini tidak melebihi 10 detik dan dapat berulang-ulang beberapa puluh kali selama beberapa menit sampai beberapa jam. Kontraksi-kontraksi ini hanya terjadi selama tidur. Bila sewaktu jaga terjadi kontraksi sejenis juga, maka perlu dipikirkan adanya gangguan lain. Dalam keadaan ini pun penderita tidak dapat mencapai fase tidur yang dalam karena sering terbangun.
- d. Faktor dietetik. Salah satu penyebab insomnia adalah malnutrisi. Dalam keadaan malnutrisi, zat-zat penting dalam tubuh tidak berada dalam keadaan keseimbangan yang optimal, sehingga dapat mempengaruhi metabolisme *neurotransmitters* dalam otak. Makanan yang terlalu monoton, seperti makan jagung yang kurang divariasasi dengan lauk lain dapat mengakibatkan insomnia. Dengan diet yang tidak seimbang ini maka sedikit sekali triptofan dikirim ke otak dan ini mempengaruhi sintesis serotonin. Kurangnya produksi serotonin akan mengganggu proses tidur dan terjadilah insomnia. Diduga bahwa mineral pun mempunyai pengaruh terhadap proses tidur, tetapi hal ini masih dalam penyelidikan.
- e. Efek obat dan efek putus obat. Telah terbukti bahwa beberapa obat dapat mengubah pola tidur. ini dapat direkam dengan ECG dan diskematisasi dalam hipnogram. Obat-obatan seperti *monoaminooxydase inhibitors (MAOI)* atau zat-zat seperti alkohol, kopi dan teh, bisa mengakibatkan insomnia. Seorang

Sebagaimana tadi telah dikatakan, mereka yang menderita insomnia sering berusaha mengobati diri sendiri dengan menggunakan alkohol atau obat-obat penenang, dengan akibat ketergantungan terhadap obat-obat itu. Walaupun pada mulanya alkohol memperbaiki tidurnya, tetapi kualitas tidur itu sendiri adalah kurang dalam, sehingga mereka yang menggunakan alkohol untuk tidur pada pagi harinya sering bangun dengan perasaan kurang segar. Pada penggunaan obat-obat penenang perlu diperhatikan adanya *rebound phenomena* yang dirasakan oleh yang bersangkutan sebagai sesuatu yang tidak enak. Untuk menghilangkan efek samping dari obat penenang, maka digunakan obat penenang lagi dan seterusnya, sehingga timbul ketergantungan psikik yang dapat menjadi ketergantungan fisik. Perlu

2. Faktor penyalahgunaan zat/obat adiktif/intoksikasi

F. Faktor psikologik. Dalam kategori ini dapat dimasukkan problem psikologik yang menjadi dasar dari adanya insomnia. Mereka yang menderita ansietas biasanya sukar masuk tidur, sedangkan mereka yang menderita depresi acap kali bangun tengah malam dan tidak dapat tidur lagi, atau bangun terlalu pagi dengan perasaan yang tidak segar. Di samping itu beberapa gangguan jiwa yang serius dapat pula menyebabkan terjadinya gangguan tidur, seperti gangguan kepribadian dan skizofrenia.

masuk tidur bukan merupakan tindakan yang bijaksana.

yang menderita insomnia cenderung minum alkohol sebelum tidur, dengan maksud agar proses masuk tidur mudah. Akan tetapi tidur yang dialaminya adalah tidur kurang nyaman, hal mana dapat dilihat dari hipnogram. Orang tersebut mengalami tidur yang sangat dangkal, sehingga pada waktu bangun pagi hari dia kurang segar, dan bahkan mengantuk pada siang harinya. Jadi penggunaan bir atau minuman alkohol lain sebagai zat untuk mempermudah

disebut *insomnia psiko-fisiologik*.

baik untuk tidur. Setelah stres hilang, dia tetap menderita insomnia. Keadaan ini juga tetapi sewaktu mengalami stres melakukan kebiasaan-kebiasaan yang kurang (*prophecy*). Ada pula yang sebelumnya adalah orang yang dapat tidur dengan normal, sehingga akhirnya apa yang ditakutkan itu terlaksana benar-benar (*self-fulfilling*), tidak bisa tidur. Penderita dengan gangguan ini begitu takut tidak bisa tidur, tertentu dengan maksud bisa tidur. Namun ini mempunyai akibat sebaliknya yaitu tidur dan untuk keperluan itu ia melakukan ritual-ritual atau perbuatan-perbuatan Keadaan ini terjadi apabila seseorang mengalami ketakutan untuk tidak bisa

4. Pengkondisian negatif

membuat hitungan akuntansi yang ruwet, dan sebagainya. yang memerlukan pikiran yang keras sebelum tidur seperti main bridge, catur, malam harinya yang juga dikenal dengan *Sunday night insomnia*, melakukan usaha sebelum tidur, tidur terlalu lama pada siang harinya, sehingga terjadi insomnia pada merangsang sebelum tidur, seperti kopi atau teh kental, makan terlalu banyak sebagainya. Di samping itu dapat pula disebut makan atau minum hal-hal yang nyaman, kamar tidur terlalu terang atau terlalu berisik, iklim yang terlalu panas, dan Dalam kategori etiologik di sini dapat disebut tempat tidur yang kurang

3. Faktor lingkungan atau kebiasaan kurang baik

inhibitors dan obat-obat untuk menguruskan tubuh. tertentu yang dapat menimbulkan insomnia, seperti derivat-derivat amfetamin, MAO sendiri, yaitu pada penyakit fisik atau gangguan psikiatrik. Ada pula obat-obat menimbulkan ketergantungan, ada kalanya melakukannya untuk mengobati diri dipikirkan pula kemungkinan bahwa para penyalahgunaan obat atau zat yang

2. *Short-term* insomnia

1. *Transient* insomnia

umumnya insomnia dibagi dalam tiga golongan besar, yaitu (Salan, 1988):
 (DIMS), yang terdiri dari sembilan kategori. Namun, untuk mudahnya pada insomnia dimasukkan dalam golongan *Disorders of Initiating and Maintaining Sleep*
 Menurut klasifikasi diagnostik yang dikeluarkan oleh WHO, yaitu ICD 9-CM

2.1.7. Klasifikasi Insomnia

individual (Maslim, 2003).
 digunakan untuk menentukan adanya gangguan, oleh karena luasnya variasi
 menyebabkan diagnosis insomnia diabaikan. Kriteria "lama tidur" (kuantitas) tidak
 Adanya gejala gangguan jiwa lain seperti depresi, anxietas, atau obsesi tidak
 fungsi dalam sosial dan pekerjaan.

menyebabkan penderitaan yang cukup berat dan mempengaruhi
 4) Ketidakpuasan terhadap kuantitas dan atau kualitas tidur
 siang hari.

yang berlebihan terhadap akibatnya pada malam hari dan sepanjang
 3) Adanya preokupasi dengan tidak bisa tidur (*sleeplessness*) dan peduli
 satu bulan.

2) Gangguan terjadi minimal 3 kali dalam seminggu selama minimal
 atau kualitas tidur yang buruk.

1) Keluhan adanya kesulitan masuk tidur atau mempertahankan tidur,

edisi ketiga (PPDGJ-III) kriteria diagnosis untuk insomnia adalah (Maslim, 2003):
 Berdasarkan pada buku Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa

2.1.6. Diagnosis Insomnia

Insomnia sendiri berdampak merugikan karena dapat menyebabkan kurang maksimalnya pemanfaatan waktu di sepanjang hari sehingga menyebabkan turunya produktivitas & kualitas hidup, meningkatnya absensi di pekerjaan & kecelakaan kerja, serta dapat menimbulkan gangguan fisik & psikiatrik. Apabila mengalami insomnia maka dapat berakibat kurangnya konsentrasi, menurunnya daya ingat,

2.1.8. Dampak Insomnia bagi Kesehatan

Untuk dapat mengobati insomnia kronik maka tidak boleh dilupakan untuk mengadakan pemeriksaan fisik dan psikiatrik yang terinci dan komprehensif untuk dapat mengetahui etiologi dari insomnia ini. Insomnia ini dapat berlangsung berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun dan perlu diobati dengan cara yang tersedia kini yaitu dengan teknik tertentu untuk tidur atau obat-obatan sesuai dengan gangguan utama yang diderita pasien (Salan, 1988).

Mereka yang menderita *transient* insomnia biasanya adalah mereka yang termasuk orang yang tidur secara normal, tetapi dikarenakan suatu stres atau suatu situasi penuh stres yang berlangsung untuk waktu yang tidak terlalu lama (misalnya perjalanan jauh dengan pesawat terbang yang melampaui zona waktu, hospitalisasi, dan sebagainya) menyebabkan tidak bisa tidur. Mereka yang menderita *short-term* insomnia adalah mereka yang mengalami stres situasional (kehilangan / kematian seseorang yang dekat, perubahan pekerjaan dan lingkungan pekerjaan, pemindahan dari lingkungan tertentu ke lingkungan lain, atau penyakit fisik). Biasanya insomnia yang demikian itu lamanya sampai tiga minggu dan akan pulih lagi seperti biasa. Yang lebih serius adalah insomnia kronik, yaitu *long-term* insomnia (Salan, 1988).

3. *Long-term* insomnia

Pada 15 November 1983 *National Institute of Mental Health dan Office of Medical Applications of Research of the National Institute of Health, USA* telah

2.1.9.1. Terapi Obat-obatan

perilaku dan pikiran seseorang terkait dengan masalah tidur (Medicastore, 2010).
 terapi non farmakologi seperti *Cognitive Behavioral Therapy* untuk dapat merubah obat yang aman dan tidak menimbulkan ketergantungan atau dengan memberikan ditangani terlebih dahulu, baru kemudian dapat diberikan terapi farmakologi berupa kepribadian dll. Apabila terdapat gangguan fisik, maka gangguan tersebut harus dll. Sedangkan pemeriksaan psikologik misalnya depresi, ansietas, gangguan misalnya pemeriksaan penyakit tertentu seperti hipertensi, RA, gangguan hormonal adalah pemeriksaan pasien, baik secara fisik ataupun psikologik. Pemeriksaan fisik atau psikologik. Menurut beliau, langkah pertama dalam penatalaksanaan insomnia komprehensif, karena penyebab insomnia sendiri dapat berasal dari gangguan fisik mengatakan bahwa untuk penanganan insomnia perlu dilakukan secara Pada acara Konferensi Nasional III Psikoterapi 2010, Dr. Nurmiaati

2.1.9. Penanganan Insomnia

keseluruhan(Amir, 2010).
 manis (*diabetes mellitus*). Insomnia berpotensi menurunkan kualitas hidup secara juga dapat mengakibatkan resistensi insulin yang menyebabkan penyakit kencing mungkin terjadi hipertensi (tekanan darah tinggi), atau kelainan jantung. Selain itu, hormon stres pada insomnia bisa mempengaruhi sistem kardiovaskuler, sehingga Insomnia juga dapat berdampak terhadap organ tubuh yang lain. Peningkatan dll) serta gangguan kesehatan lain (Medicastore, 2010).
 menurunnya kemampuan bahasa, timbulnya gangguan psikiatrik (depresi, ansietas

bertemu untuk beberapa hari untuk menentukan beberapa prinsip praktis untuk diagnosis dan terapi dari insomnia. Pada pasien dengan *transient insomnia* mungkin tidak diperlukan obat, akan tetapi apabila pasien memerlukan dapat diberikan derivat benzodiazepin yang bekerja cepat dan hilang cepat pula dari tubuh. Beberapa obat dapat disebut di sini seperti triazolam, lorazepam. Pasien cukup diberikan beberapa pil saja, sering tidak perlu diobati sampai seminggu. Pada pasien dengan *short-term insomnia* sebaiknya dianjurkan untuk menjauhi zat-zat, seperti kafein, alkohol, nikotin, dan sebagainya. Sebagai pengobatan dapat diberikan derivat benzodiazepine yang bekerja cepat. Tergantung dari kondisi psikiatriksnya pasien dapat diberi obat dengan waktu-paruh cepat atau lambat. Biasanya pengobatan tidak melebihi tiga minggu. Dosis sebaiknya diturunkan dengan pelan-pelan untuk mencegah terjadinya *rebound phenomena*. Bila setelah tiga minggu pasien masih menderita insomnia, maka perlu dilakukan evaluasi kembali dan dicari apakah tidak ada faktor-faktor lain yang melatarbelakangi insomnianya itu, seperti depresi atau gangguan jiwa lain. Pada pasien dengan *long term insomnia* diperlukan pengobatan yang lebih diarahkan terhadap sebab dan insomnia itu. Keadaan ini sering dijumpai pada pasien dengan gangguan jiwa relatif berat, seperti skizofrenia dan depresi. Dalam keadaan ini obat-obat yang lebih tepat adalah neuroleptika dengan efek hipnotik yang kuat seperti Clorpromazin (CPZ), levomepromazin, klorpromaksen dan sebagainya untuk skizofrenia, sedangkan amitriptylin, maprotilin bila terdapat depresi. Bila terdapat kelainan fisik, maka kelainan ini harus ditangani dahulu

(Salan, 1988).

Tabel di bawah ini akan disampaikan beberapa jenis obat hipnotika yang sering digunakan dalam praktek sehari-hari.

Selama tahun 1950 sampai tahun 1970an terapi perilaku (*behavioral*) telah digunakan secara luas, yang memfokuskan pada gangguan kejiwaan kronik seperti gangguan perilaku psikotik dan autism. Walaupun pada awalnya pendekatan perilaku telah sukses dalam menangani gangguan neurotik, tetapi tidak berhasil dalam menangani depresi. Seorang terapis bernama Albert Ellis di awal tahun 1950an memperkenalkan sistem Albert Ellis yang kemudian dikenal sebagai terapi rasional, dan merupakan bentuk pertama dari CBT. Kemudian di tahun 1960an seorang ahli terapis Aaron T Beck, yang terinspirasi oleh Albert Ellis, mulai mengembangkan terapi kognitif. Terapi ini dengan cepat menjadi teknik yang populer pada psikoterapi. Selama tahun 1980 sampai 1990an, teknik kognitif dan perilaku bergabung menjadi CBT. Dengan kesuksesan dari penggabungan kedua teknik ini

2.1.9.2.1. Sejarah *Cognitive Behavioral Therapy*

2.1.9.2. *Cognitive Behavioral Therapy*

Sumber: Salan, 1988

Nama	Dosis (mg)	Waktu paruh (jam)	Nama dagang
Benzodiazepin	0,125-0,5	2,7-4,5	Halcion
Triazolam	5-10	15-18	Mogadon
Nitrazepam	15-30	40-150	Dalmadorm
Flurazepam	30-60	3-21	Serax
Oksazepam	1-2	10-20	Ativan
Barbiturat	25-60	8-24	Amytal
Amobarbital	20-60	15-48	Nembutal
Lain-lain	500	4-9,5	Doriden
Kloral hidrat	100-200	5-22	Miltown
Glutethimide	100-250	6-17	
Meprobamate			

Tabel II. Obat-obat Hipnotik

maka dikembangkanlah kegunaan terapi ini untuk gangguan panik oleh David M. Clark di UK dan David H. Barlow di US (Rachman, 1997).

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) merupakan salah satu pendekatan psikoterapi yang paling banyak diterapkan dan telah terbukti efektif dalam mengatasi berbagai gangguan, termasuk kecemasan dan depresi. Asumsi yang mendasari CBT, terutama untuk kasus depresi yaitu bahwa gangguan emosional berasal dari distorsi (penyimpangan) dalam berpikir. Perbaikan dalam keadaan emosi hanya dapat berlangsung lama kalau dicapai perubahan pola-pola berpikir selama proses terapi. Demikian pula pada pasien pola berpikir yang maladaptif (distungsi kognitif) dan gangguan perilaku. Dengan memahami dan merubah pola tersebut, pasien diharapkan mampu melakukan perubahan cara berpikirnya dan mampu mengendalikannya gejala-gejala dari gangguan yang dialami. CBT berorientasi pada pemecahan masalah dengan terapi yang dipusatkan pada keadaan "disini dan sekarang", yang memandang individu sebagai pengambil keputusan penting tentang tujuan atau masalah yang akan dipecahkan dalam proses terapi. Dengan cara tersebut, pasien sebagai mitra kerja terapis dalam mengatasi masalahnya dan dengan pemahaman yang memadai tentang teknik yang digunakan untuk mengatasi masalahnya (Butler dkk, 2006).

Pada awalnya CBT berkembang melalui penggabungan dari terapi perilaku dan terapi kognitif. Banyak program pengobatan CBT yang ditujukan untuk gangguan khusus yang sudah dievaluasi baik dari efikasinya maupun efektifitasnya. Di United Kingdom, Institut Nasional untuk Kesehatan dan Klinik merekomendasikan CBT sebagai pilihan pengobatan kesehatan mental, termasuk gangguan stres pasca trauma, gangguan obsesif kompulsif, bulimia nervosa, gangguan depresi secara klinis, dan sindroma fatigue kronik (fibromyalgia). CBT

lebih sering digunakan untuk orang yang menderita insomnia, yang sering kali insomnia disebabkan oleh gangguan tidur lainnya, gangguan kesehatan jiwa dan keadaan medis (Lambert dkk, 2004).

2.1.9.2.2. Tujuan CBT

Tujuan utama dalam teknik *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) adalah:

- a. Mengeliminasi pikiran negatif/berbahaya, dialog internal atau bicara sendiri (*self-talk*), dan interpretasi terhadap kejadian yang dialami. Pikiran-pikiran negatif tersebut muncul secara otomatis, sering diluar kesadaran pasien, apabila menghadapi situasi stres atau mengingat kejadian penting masa lalu. Distorsi kognitif disertai perilaku maladaptif akan menambah berat masalahnya.
- b. Terapis bersama klien mengumpulkan bukti yang mendukung atau menyanggah interpretasi yang telah diambil. Oleh karena pikiran otomatis sering didasarkan atas kesalahan logika, maka program *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) diarahkan untuk membantu pasien mengenali dan mengubah distorsi kognitif. Pasien dilatih mengenali pikirannya, dan mendorong untuk menggunakan keterampilan menginterpretasikan secara lebih rasional terhadap struktur kognitif yang maladaptif.
- c. Menyusun desain eksperimen (pekerjaan rumah) untuk menguji validitas interpretasi dan menjarang data tambahan untuk diskusi di dalam proses terapi.

2.1.9.2.3. Cara Kerja CBT

Pengobatan insomnia dengan menggunakan CBT dimulai dengan pemahaman bagaimana CBT itu sesungguhnya. Untuk dapat bekerja perlu mengenali pikiran yang terus berulang di dalam otak. Pikiran-pikiran tersebut dapat menjadi sebuah kebiasaan. Rahasia dari keberhasilan CBT untuk insomnia adalah dengan mengubah kebiasaan pemikiran yang membuat tetap terjaga.

Proses CBT adalah dengan membantu klien dalam mengidentifikasi dan memperbaiki kesalahan spesifik dari apa yang dipikirkan sehingga menyebabkan timbulnya pikiran negatif dan menyimpang. Setiap bentuk pemikiran yang menyimpang ini dapat mempengaruhi tingkat emosi dan perilaku klien. Dalam memperlakukan orang yang mengalami kesulitan psikologis, titik yang paling efektif untuk dilakukan intervensi adalah pada tingkat pikiran yang menimbulkan rasa sakit tersebut. Jika proses berpikirnya dapat berhasil diubah (seperti asumsi dan keyakinan) maka dengan sendirinya perubahan dalam emosi dan perilaku akan mengikutinya (Ikarowina, 2009).

CBT adalah salah satu bentuk terbaik dari pengobatan untuk insomnia, karena tidak menggunakan obat-obatan, jika dilakukan dengan benar dan pasien memiliki keputusan yang tepat, maka hal ini akan mengarah pada peniadaan insomnia dalam jangka waktu lama. CBT membantu mengubah pikiran-pikiran dan tindakan yang mengganggu kemampuan untuk tidur nyenyak. Pendekatan ini berdasarkan ide bahwa cara berpikir (kognitif) dan bertindak (behavior) mempengaruhi perasaan.

Bagian kognitif CBT mengajarkan mengenali dan mengubah keyakinan-keyakinan yang salah yang mempengaruhi kemampuan tidur. Sebagai contoh, adanya kemungkinan meyakini bahwa tidur 8 jam setiap malam merupakan kewajiban agar manfaat tidur terasa, pada kenyataannya 7 jam tidur mungkin sudah

- cukup. CBT juga meluruskan kesalahpahaman mengenai jumlah waktu yang sebenarnya dihabiskan untuk tidur. Penderita insomnia seringkali tidur lebih banyak dari yang mereka sadari. Bagian tindakan (behavioral) CBT membantu memprogram kembali bagian otak yang mengatur siklus tidur-bangun. Terapi ini mengatasi tindakan tertentu yang disebut para ahli dengan istilah "*sleep hygiene*" (kesehatan tidur), yang dapat mempengaruhi tidur secara negatif. Tingkah laku ini bisa karena melakukan olahraga atau minum minuman berkafein tepat sebelum waktu tidur (Ikarowina, 2009).
- Pengobatan dengan terapi ini biasanya dilakukan selama 4-8 sesi dengan waktu 30 menit per sesinya dengan bantuan ahli terapi. Pendekatan ini efektif untuk berbagai tingkat kesulitan dan biasanya terdiri dari satu atau lebih elemen berikut (Ikarowina, 2009):
1. *Cognitive control*. Jenis terapi ini membantu mengontrol atau mengeliminasi pikiran-pikiran negatif dan kecemasan yang membuat tetap terjaga. Juga termasuk mengeliminasi keyakinan dan kekhawatiran yang salah mengenai tidur, seperti pemikiran bahwa melewati satu hari tanpa istirahat dapat menyebabkan sakit (MayoClinic, 2011).
 2. *Sleep Hygiene*: meliputi beberapa langkah sederhana untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur, antara lain :
 - a. Tidur secukupnya sesuai waktu yang dibutuhkan untuk beristirahat dan jangan tidur berlebihan.
 - b. Hindari memaksakan diri untuk tidur.
 - c. Tetapkan jadwal tidur dan bangun setiap hari secara teratur.

- untuk mempersiapkan siklus tidur.
- terisi dengan udara yang segar. Teknik-tehnik relaksasi akan membantu tubuh akan membantu sirkulasi udara di dalam kamar tidur dan paru-paru akan akan lebih relaks dan lebih cepat tertidur. Tidur dengan jendela yang terbuka menghilangkan stres. Dengan semakin dalam dan perlahan pemapasan maka yang dipelajari untuk dapat digunakan dalam meningkatkan relaksasi dan sebelum anda pergi tidur. Banyak terdapat teknik pemapasan dan relaksasi mengurangi cahaya penerangan, dan memutar musik yang menunjukkan tepat dengan cara yang cukup sederhana seperti meditasi dan relaksasi otot atau
3. *Relaxation Therapy* : teknik ini melatih otot-otot dan pikiran menjadi santai
- raga berat sebelum tidur.
- i. Berolahraga secara teratur sedikitnya 20 menit setiap hari, paling baik dilakukan 4-5 jam sebelum waktu tidur, dan hindari melakukan oleh
 - h. Jangan pergi tidur bersama dengan kekhawatiran anda, usahakan untuk menyelesaikannya sebelum anda pergi tidur.
 - g. Sesuaikan suasana di ruangan tidur (penerangan, temperatur, bunyi bunyian, dsb).
 - f. Jangan pergi tidur dalam keadaan lapar, namun juga hindari makanan berat dan minum berlebihan sebelum waktu tidur, hentikan makan dan mencemil 1 jam sebelum waktu tidur.
 - e. Jangan merokok, terutama di malam hari. Merokok menjelang tidur dapat memicu insomnia.
 - d. Jangan minum minuman berkafein setelah sore (teh, kopi, *soft drink*, dsb) atau hentikan minum minuman berkafein 8 jam sebelum waktu tidur, selain itu kurangi penggunaan kafein.

- pekan.
- d. Aturilah alarm jam anda untuk bangun pada waktu yang telah anda tentukan setiap pagi, lakukan ini bahkan ketika *weekends* / akhir pekan.
- c. Jika tidak bisa tidur setelah beberapa menit, maka bangunlah dan pergi ke ruangan lain, kerjakan sesuatu yang tidak membuat terjaga, setelah mengantuk baru kembali lagi ke tempat tidur.
- b. Jangan menonton TV, membaca, makan, dan mengerjakan tugas di tempat tidur. Tempat tidur hanya boleh digunakan untuk tidur dan melakukan aktivitas seksual.
- a. Beranjak tidur ketika anda merasa mengantuk.
5. *Stimulus control* : meliputi beberapa langkah sederhana yang dapat membantu pasien dengan *chronic insomnia*, antara lain (Adesla, 2009):
4. *Biofeedback*. Metode ini dapat dilakukan bersama dengan latihan relaksasi. Proses tidur lebih sulit dari yang dibayangkan. Didalamnya melibatkan otak, pernafasan, jantung dan otot. *Biofeedback* mengajari bagaimana caranya meningkatkan atau menurunkan semua tanda saat tubuhmu bekerja. Beberapa indikator pada tubuh, seperti : ketegangan otot, gelombang otak, tekanan darah, denyut jantung dan suhu tubuh.
- Untuk mendapatkan tidur yang lebih baik, kamu akan diajarkan bagaimana caranya mengubah baik itu otot yang tegang atau gelombang otak. Kamu akan menggunakan alat yang akan memberikan tanda mengenai level saat otot menegang atau frekuensi gelombang otak. Lalu kamu akan mencoba mengubah level tersebut sampai terantu untuk tertidur. Metode ini membutuhkan konsentrasi dan fokus untuk mendapatkan hasil (Kristo, 2005).

Dr. Ryan Wezler, Psy.D., *Behavioral Sleep Medicine Clinic* pada *Sleep Medicine Specialists* di Louisville, Kentucky, melakukan tinjauan secara grafik retrospektif pada 115 pasien yang telah mengalami sedikitnya dua sesi terapi di sebuah klinik. Dimana tidur telah dimonitor dengan menggunakan catatan harian tidurnya. Semua pasien yang telah lama tidur baik yang terserang gangguan tidur tersembunyi, ditetapkan untuk melakukan 30 menit atau lebih lama tidur dan/atau kesulitan terbangun - pemeliharaan sulit tidur - setelah tertidur (Jdokter, 2009).

2.1.9.2.4. Efektivitas CBT pada Insomnia

Cara yang paling efektif adalah dengan mengkombinasikan sejumlah metode ini. Mengingat CBT berbeda dengan obat tidur, memerlukan praktek yang teratur bahkan beberapa pendekatan bisa membuat tidak bisa tidur pada saat baru pertama kali melakukan.

6. *Sleep Restriction* : membatasi waktu anda di tempat tidur hanya untuk tidur dapat meningkatkan kualitas tidur anda. Atur waktu tidur, bangun secara teratur dan pakasakan diri untuk bangun ketika sudah waktunya sekalipun anda masih mengantuk. Ini akan membuat anda tidur dengan lebih baik di malam sesudahnya sebagai ganti gangguan tidur yang anda alami di malam sebelumnya (Adesla, 2009).

e. Hindari tidur terlalu lama di siang hari. Jika memungkinkan, pilihlah tidur tertentu yang justru bisa mendapatkan keuntungan dari tidur dan kuantitas tidur anda di malam hari. Kecuali untuk kasus gangguan untuk menghindari tidur siang karena ini dapat meningkatkan kualitas tidur tertentu yang justru bisa mendapatkan keuntungan dari tidur siang.

Keterbatasan dalam membawa hasil dalam skala besar menggunakan klinis adalah kekurangan dari klinisi bersertifikat untuk melakukan *cognitive behavioral therapy*. Namun, semakin meningkatnya minat dalam menyediakan jenis perawatan ini antara psikolog dan dokter maka akhirnya mengatasi kekurangan. Pengaruh ukuran yang diukur oleh Cohen's *d*, yang merupakan perbedaan antara dasar dan pasca perawatan dengan rata-rata dibagi standar deviasi Pooled bagi rata-rata mereka. Dr. Wetzer dan para peneliti lain melakukan subanalisis dari 64 pasien yang menyelesaikan sedikinya lima sesi perawatan dan menemukan perbaikan yang signifikan di semua kategori gejala ($P < 0,001$). Selain itu, pengaruh lainnya untuk meningkatkan hasil adalah 1,29 untuk efisiensi tidur, 0,343 rata-rata terbangun

dalam merawat insomnia (Jdokter, 2009).
lainnya yang menunjukkan bahwa *cognitive behavioral therapy* adalah yang efektif pernafasan diaphragma dan relaksasi otot progresif. Studi ini mendukung penelitian mengganggu mereka dengan respon seperti teknik yang berhubungan dengan mengidentifikasi respon stres mereka sendiri dan kemudian mempelajari untuk sering memicu insomnia. Pasien yang menerima terapi dipelajari untuk Pekerjaan yang berhubungan dengan stres adalah salah satu yang paling sekitar 41 menit lebih cepat (Jdokter, 2009).

Setelah sedikinya dua sesi, pasien yang mengalami kesulitan tidur mempunyai kekurangan tidur rata-rata 58 menit, yang signifikan mereka yang telah terbangun semalaman mampu untuk kembali tidur dalam waktu sekitar 30 menit, dan merupakan sebuah peningkatan yang signifikan. Lima puluh pasien yang mengeluhkan atas kedua kesulitannya yaitu untuk tidur dan kesulitan untuk tetap tertidur. Dalam hal ini dicampur dengan gejala kelompok, pasien memotong rata-rata 40 menit dari waktu yang diperlukan untuk tidur dan mampu untuk kembali tidur

setiap malam, 0.54 atau total waktu tidur, dan 0.62 untuk jumlah rata-rata tiap malam per minggu bagi pasien yang tidur menggunakan obat (Jdokter, 2009).

CBT telah ditemukan efektif untuk mengurangi penggunaan benzodiazepine pada pengobatan insomnia. CBT juga dapat dimanfaatkan untuk pengguna kronik dari obat-obat hipnotik sedatif termasuk nitraxepam, temazepam, dan zopiclone pada pengobatan insomnia kronik. Melakukan perbaikan pada kualitas tidur, perbaikan pada tidur tersembunyi, dan meningkatkan jumlah waktu total tidur, sebagaimana terjadi perbaikan pada efisiensi tidur dan terdapat perbaikan secara signifikan pada kesehatan mental dan fisik selama 3, 6, dan 12 bulan, keadaan ini dapat ditemukan pada seseorang yang menerima CBT dengan hipnotik dibandingkan pada pasien yang hanya menerima terapi hipnotik saja (Morgan, 2004). Penggunaan kronik dari obat-obat hipnotik tidak direkomendasikan dalam hubungannya dengan efek samping terhadap kesehatan dan risiko terjadinya ketergantungan (Baillargeon dkk, 2003).

Dalam laporan Gregg D. Jacobs, PhD seorang psikologi di klinik gangguan tidur di Israel dan asisten professor psikiater di *Harvard Medical School* di Boston mengungkapkan, jika seseorang mengalami insomnia, maka dia akan hidupnya. Sebuah penanganan efektif telah hadir, bukan sebuah obat, tapi itu adalah CBT. Bekerja lebih baik daripada obat tidur pada *short term* dan *long term insomnia* dan tidak ada efek samping.

CBT bisa menjadi pilihan penanganan yang paling bagus untuk menangani *long term insomnia* atau insomnia kronik. Tidak seperti obat-obatan, CBT lebih ditunjukkan pada penyebab dari insomnia bukan pada penyembuhan gejala saja. Tetapi dalam prosesnya membutuhkan waktu dan usaha untuk mendapatkan hasil. Selain itu masih kurangnya tenaga ahli yang bisa melakukan CBT (Mayoclinic, 2011).

Sehat menurut batasan *World Health Organization* (WHO) adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Tujuan Islam mengajarkan hidup yang bersih

Artinya: "Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh-penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk dan rahmat bagi orang-orang yang beriman". (Q.S:Yunus (10) : 57)

وَيُرِيهِمْ آيَاتِهِ وَهُدًى وَيُخْرِجُهُمْ مِنَ الظُّلُمَاتِ إِلَى النُّورِ بِإِذْنِ رَبِّهِمْ

وَيُخْرِجُهُمْ مِنَ الظُّلُمَاتِ إِلَى النُّورِ بِإِذْنِ رَبِّهِمْ

larangan-Nya (An-nabaonline, 2010). Allah berfirman:

Islam adalah perhal perspektif Islam dalam mengajarkan kesehatan bagi individu maupun masyarakat. Kesehatan merupakan salah satu hak bagi tubuh manusia demikian sabda Nabi Muhammad SAW. Karena kesehatan merupakan hak asasi manusia, sesuai dengan fitrah manusia, maka Islam menegaskan perlunya istiqomah memantapkan dirinya dengan mengagakan agama Islam. Satu-satunya jalan dengan melaksanakan perintah-perintah-Nya dan meninggalkan

Islam memiliki perbedaan yang nyata dengan agama-agama lain di muka bumi ini. Islam sebagai agama yang sempurna tidak hanya mengatur hubungan manusia dengan Sang Khalik-nya dan alam surga, namun Islam memiliki aturan dan tuntunan yang bersifat komprehensif, harmonis, jelas dan logis. Salah satu kelebihan Islam adalah perhal perspektif Islam dalam mengajarkan kesehatan bagi individu

3.1. TIDUR SEBAGAI TANDA KEKUASAAN ALLAH

DITINJAU DARI ISLAM

COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY PADA PASIEN DENGAN INSOMNIA

BAB III

Artinya: "Allah-lah yang menjadikan malam untuk kamu supaya kamu beristirahat padanya; dan menjadikan siang terang benderang. Sesungguhnya Allah benar-benar mempunyai karunia yang dilimpahkan atas manusia, akan tetapi kebanyakan manusia tidak bersyukur". (Q.S. Al-Mukmin (40) : 61)

اللَّهُمَّ إِنِّي أَسْأَلُكَ بِرَحْمَتِكَ وَأَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِكَ وَأَسْأَلُكَ بِعِلْمِكَ وَأَعُوذُ بِكَ مِنْ جَهَنَّمَ وَأَسْأَلُكَ بِقُدْرَتِكَ وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ الْفَقْرِ وَأَسْأَلُكَ بِعِزَّتِكَ وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ الْهَبْطِ وَأَسْأَلُكَ بِوَجْهِكَ وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ الْوَجْهِطِ وَأَسْأَلُكَ بِسَمِيِّكَ وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ السَّمِيِّطِ وَأَسْأَلُكَ بِقُدْرَتِكَ وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ الْفَقْرِ وَأَسْأَلُكَ بِعِزَّتِكَ وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ الْهَبْطِ وَأَسْأَلُكَ بِوَجْهِكَ وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ الْوَجْهِطِ وَأَسْأَلُكَ بِسَمِيِّكَ وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ السَّمِيِّطِ

Allah berfirman:

2008).

Tidur memberikan ketenangan dan merupakan bentuk istirahat yang biasa dilakukan setelah melakukan aktivitas melelahkan dan kerja keras. Tidur juga memberikan kedamaian, keamanan, dan ketenteraman kapanpun dilakukan (Magdy,

Artinya: "dan mereka tinggal dalam gua mereka tiga ratus tahun dan ditambah sembilan tahun (lagi)". (Q.S. Al-Kahfi (18) : 25)

وَأَسْأَلُكَ بِعِزَّتِكَ وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ الْهَبْطِ وَأَسْأَلُكَ بِوَجْهِكَ وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ الْوَجْهِطِ وَأَسْأَلُكَ بِسَمِيِّكَ وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ السَّمِيِّطِ

2008). Allah berfirman dalam Al-Quran:

Tidur adalah salah satu tanda kekuasaan Allah SWT terhadap makhluk ciptaan-Nya. Tidur bersumber dari naluri dan kebutuhan dasar hidup manusia. Dalam Al-Quran dinyatakan bahwa salah satu keajaiban yang pernah terjadi adalah tidur beberapa orang pemuda yang beriman kepada Allah SWT di dalam gua (Magdy,

Juga mendapat perhatian dari Islam adalah tidur (Magdy, 2008).

kecil maupun besar, melainkan telah dijelaskan oleh Islam. Salah satu perkara yang tidur dan waktu bagianya maupun sedih. Singkat kata, tidak ada satu hal pun, baik kepada manusia dalam segala urusannya, saat lapang maupun sulit, bangun maupun Sesungguhnya Islam benar-benar menaruh perhatian yang sangat besar

dan sosial sehingga umat manusia mampu menjadi umat yang pilihan.

dan sehat adalah menciptakan individu dan masyarakat yang sehat jasmani, rohani,

Artinya: "Katakanlah: Terangkanlah kepadaku, jika Allah menjadikan untukmu malam itu terus menerus sampai hari kiamat, siapakah Tuhan selain Allah yang akan mendatangkan sinar terang kepadamu? Maka Apakah kamu tidak mendengar?" (Q.S. Al-Qashshah (28) : 71)

قُلْ أَرَأَيْتُمْ إِنَّمَا يُدْعُوا مِنَ آلِهَةٍ لَمْ يَنفَعُوا آلِيَّ قَوْمًا أَن يُبَدَّلُوا الْآيَاتِ بآيَاتٍ أُخْرَىٰ لَئِن لَّمْ يَظْهَرِ لَهُمْ بَيِّنَاتٌ مِّنِّي لَوَ تَوَلَّوْا مُدْبِرِينَ ﴿٧١﴾
قُلْ أَرَأَيْتُمْ إِنَّمَا يُدْعُوا مِنَ آلِهَةٍ لَمْ يَنفَعُوا آلِيَّ قَوْمًا أَن يُبَدَّلُوا الْآيَاتِ بآيَاتٍ أُخْرَىٰ لَئِن لَّمْ يَظْهَرِ لَهُمْ بَيِّنَاتٌ مِّنِّي لَوَ تَوَلَّوْا مُدْبِرِينَ ﴿٧١﴾

Artinya: "Dan Kami jadikan tidurnu untuk istirahat, dan Kami jadikan malam sebagai pakaian, dan Kami jadikan siang untuk mencari penghidupan". (Q.S. An-Naba' (78) : 9-11)

وَجَعَلْنَا اللَّيْلَ لِبَاطِنٍ ﴿١١﴾ وَجَعَلْنَا النَّهَارَ مَنَاجٍ ﴿١٢﴾
وَجَعَلْنَا لِكُلِّ شَيْءٍ مِّزَانَ ﴿١٣﴾ وَجَعَلْنَا الْوِجْدَانَ سَبِيلًا ﴿١٤﴾ وَجَعَلْنَا الْعُقَدَ حَبْلًا ﴿١٥﴾ وَجَعَلْنَا الْقَمَرَ لَآلِئًا لِّلنَّجْمِ ﴿١٦﴾ وَجَعَلْنَا اللَّيْلَ لِبَاطِنٍ ﴿١٧﴾ وَجَعَلْنَا النَّهَارَ مَنَاجٍ ﴿١٨﴾ وَجَعَلْنَا الْقَمَرَ لَآلِئًا لِّلنَّجْمِ ﴿١٩﴾ وَجَعَلْنَا اللَّيْلَ لِبَاطِنٍ ﴿٢٠﴾ وَجَعَلْنَا النَّهَارَ مَنَاجٍ ﴿٢١﴾

dijelaskan dalam ayat-ayat Al-Quran berikut:

sunatullah yang telah dilekatkan pada penciptaan manusia (Hasan, 2010). Hal ini tidur, bangun dan beraktivitas merupakan karunia nikmat Allah SWT. Suatu Tidak dapat dipungkiri bahwa rutinitas kehidupan kita berupa siklus kantuk,

Artinya: "(Ingallah), ketika menjadikan kamu mengantuk sebagai suatu penenteraman daripadanya, dan Allah menurunkan hujan dari langit untuk mensucikan kamu dengan hujan itu dan menghilangkan dari kamu gangguan-gangguan syaitan dan untuk menguatkan hatimu dan mesmerizegub dengannya telapak kaki(mu)". (Q.S. Al-Ayfaal (8) : 11)

لَمَّا أَتَى الْفَجْرَ فَآوَىٰ إِلَىٰ حَيْثُ كَانَتْ سُكُونًا ﴿١١﴾ وَتَوَلَّىٰ وَجْهَهُ إِلَىٰ الْأَرْضِ عَاظٍ عَلَىٰ عَاظٍ وَهُوَ مُخَوَّلًا يُرَىٰ
لَمَّا أَتَى الْفَجْرَ فَآوَىٰ إِلَىٰ حَيْثُ كَانَتْ سُكُونًا ﴿١١﴾ وَتَوَلَّىٰ وَجْهَهُ إِلَىٰ الْأَرْضِ عَاظٍ عَلَىٰ عَاظٍ وَهُوَ مُخَوَّلًا يُرَىٰ

Secara hukum Islam orang yang tidur terlepas dari beban hukum *taklif* yang ditanggungnya. Diriwayatkan dari Ali bin Abi Thalib, Rasulullah SAW bersabda: "Hukum Allah tidak berlaku bagi tiga orang: orang yang tidur hingga dia bangun, anak kecil hingga usia akil balig, dan orang gila hingga dia waras". Pada orang yang sedang tidur hubungannya alamiah roh dengan jasad berkurang. Padahal hubungannya ialah

3.1.1. Hukum Islam tentang Tidur

Islam adalah agama yang seimbang. Islam mementingkan tidur dan kesehatan agar ibadahnya dapat dilaksanakan dengan baik. Tidur adalah hak tubuh yang harus dipelihara, dilindungi dan dipelihara. Dalam sebuah hadis diriwayatkan tentang kisah Abu Darda yang tidak mau tidur malam karena ingin melakukan ibadah secara terus menerus. Sahabatnya, Salman al-Farisi mengingurnya dengan berkata, "Tuhanmu mempunyai hak atasmu, badammu mempunyai hak atasmu dan isterimu mempunyai hak atasmu. Berikan kepada semua ini haknya". Semasa Nabi Muhammad mendengar perkataan Salman ini, Baginda berkata: "Maka benarlah kata Salman" (H.R. Bukhari) (Hasan, 2010).

Artinya: "Demi malam apabila menuntut (cahaya siang), dan siang apabila terang benderang". (Q.S. Al-Lail (92) : 1-2)

وَاللَّيْلِ إِذَا يَجِيءُ ۝ وَالنَّجْمِ إِذَا تَوَلَّى ۝

Setiap malam semua manusia berupaya untuk tidur. Dalam tidurnya itu anggota tubuh tidak bergerak dan organ-organ di dalamnya tidak bekerja. Tanda-tanda kehidupan yang ada pada tubuh dan anggota badan akan senantiasa terjadi, baik dalam keadaan tidur maupun terjaga. Hal ini diketahui setelah adanya penemuan baru yang disebut dengan siklus biologis tubuh (Magdy, 2008). AlQuran mengisyaratkan tentang fenomena tersebut sebagaimana Allah SWT berfirman

Gerakan-gerakan yang dilakukan orang tidur hanyalah gerakan refleks, bukan gerakan yang lahir dari pikiran atau reaksi terhadap rangsangan eksternal yang terjadi di sekitarnya. Orang yang tidur karena rasa kantuk yang tidak tertahankan juga dimanfaatkan atas tertinggalnya waktu shalat. Namun, wajib menunaikan shalat fardu yang tertinggal itu setelah bangun dan sadar. Rasulullah SAW bersabda: "Orang yang ketinggalan shalat lupa atau tertidur, wajib menunaikannya ketika dia ingat". (H.R. Muslim). Semua itu adalah anugerah dan kasih sayang Allah SWT kepada hamba-hamba-Nya yang lemah. Itu adalah tidur yang menutupi kesadaran manusia dari apa yang terjadi disekitarnya. Ketika bangun, seolah-olah baru

Artinya: "Sehingga apabila mereka sampai ke neraka, pendengaran, penglihatan dan kulit mereka menjadi saksi terhadap mereka tentang apa yang telah mereka kerjakan. Dan mereka berkata kepada kulit mereka: "Mengapa kamu menjadi saksi terhadap kami?" kulit mereka menjawab: "Allah yang menjadikan segala sesuatu pandai berkata telah menjadikan Kami pandai (pula) berkata, dan Dia-lah yang menciptakan kamu pada pertama dan hanya kepada-Nya lah kamu dikembalikan". (Q.S. Fushshilat (41) : 20-21)

﴿١١﴾ وَجَوَّجْتُمُوهَا وَأَنْزَلْنَاهَا نَزْلًا غَدِيًّا

وَأَنْزَلْنَاهَا نَزْلًا غَدِيًّا وَأَنْزَلْنَاهَا نَزْلًا غَدِيًّا

﴿١٢﴾ وَأَنْزَلْنَاهَا نَزْلًا غَدِيًّا

وَأَنْزَلْنَاهَا نَزْلًا غَدِيًّا وَأَنْزَلْنَاهَا نَزْلًا غَدِيًّا

Allah SWT berfirman:

seratus persen dari keadaan orang yang tidur (Magdy, 2008). pikiran dan akal, tanpa adanya roh yang terhubung dengan jasad, yang berbeda bergerak sendiri, tidak memiliki kemampuan mencipta, tidak berkusa menggunakan perangkat yang membutuhkan perintah yang harus dipatuhi. Perangkat itu tidak dapat kepada indera dan organ tubuh untuk melakukan suatu pekerjaan. Semua itu adalah yang membuat seseorang terikat dengan hukum *taklif*, karena ia memberikan sinyal

Ibnu-Qayyim telah berkata tentang keutamaan awal hari dan makruhnya menyia-nyiaakan waktu dengan tidur, dimana beliau berkata : "Termasuk hal yang makruh bagi mereka yaitu orang shalih adalah tidur antara shalat shubuh dengan terbitnya matahari, karena waktu itu adalah waktu yang sangat berharga sekali". Dari Sakhr bin Wadi'ah Al-Ghamidi ra bahwasannya Nabi Muhammad SAW bersabda : "Ya Allah, berkahilah bagi umatku pada pagi harinya" (H.R. Abu Dawud). Terdapat kebiasaan yang menarik dan agung sekali mengenai pemanfaatan waktu tersebut dari orang-orang shalih, sampai-sampai walaupun mereka berjalan sepanjang malam mereka tidak toleransi untuk istirahat pada waktu tersebut hingga matahari terbit. Karena ia adalah awal hari dan sekaligus sebagai kuncinya. Ia merupakan waktu turunya rizki, adanya pembagian, turunnya keberkahan.

1. Tidur di Pagi Hari Setelah Shalat Shubuh

Tidur menjadi sesuatu yang esensi dalam kehidupan. Karena dengan tidur, tubuh menjadi segar kembali. Tubuh yang lelah, urat-urat yang mengert, dan otot-otot yang dipakai beraktivitas sehari, bisa meremaja lagi dengan melakukan tidur. Dalam Islam, semua perbuatan bisa menjadi ibadah. Begitu pula tidur, seperti yang dicontohkan oleh Rasulullah SAW. Dalam Al-Quran, Allah SWT pun menyuruh kita untuk tidur. Namun, ternyata ada dua waktu tidur yang tidak dianjurkan oleh Rasulullah untuk dilakukan (Mustika, 2009).

3.1.2. Adab Tidur

dibangkitkan, baru dilahirkan layaknya seorang bayi. Itulah mengapa Rasulullah mengajarkan doa bangun tidur (Magdy, 2008).

kepada-Nya.

maka hendaknya segera memohon ampunan-Nya, kembali dan bertobat baik maka hendaknya memuji kepada Allah Ta'ala dan jika sebaliknya yang telah ia lakukan di siang hari. Lalu jika ia dapatkan perbuatannya (berintrospeksi diri) sesaat sebelum tidur, mengevaluasi segala perbuatan Sangat dianjurkan sekali bagi setiap muslim bermuhasabah

1. Istighfar dan taubat.

kita jadikan tuntunan dalam aktivitas tidur (Hamidi, 2010):

Berikut ini adalah pola tidur yang dicontohkan Rasulullah SAW yang dapat

adalah kekhawatiran terlewatnya waktu shalat”.

Pendapat ini juga tepat, karena dikatakan bahwa alasan larangan tersebut kebiasaannya bahwa tidurnya tidak sampai melewatkan waktu shalat. ada orang akan membangunkannya untuk shalat, atau diketahu dari “Di antara para ulama melihat adanya keringingan (yaitu) mengecualikan bila di bulan Ramadhan saja”; Al-Hafidh Ibnu Hajar berkata dalam Fathul-Baari: melarangnya, sebagian ulama membolehkan tidur sebelum shalat isya khusus ini. Abdullah bin Mubarak mengatakan : “Kebanyakan hadis-hadis Nabi setelahnya”. Dan sebagian ulama lainnya memberi keringingan dalam masalah menyatakan makruh hukumnya tidur sebelum shalat isya dan mengobrol shalat isya. Oleh sebab itu At-Tirmidzi mengatakan : “Mayoritas ahli ilmu Muslim). Mayoritas hadis-hadis Nabi menerangkan makruhnya tidur sebelum tidur sebelum shalat isya dan mengobrol setelahnya” (H.R. Bukhari dan Dirwayatkan dari Abu Barzah ra : “Bahwasanya Rasulullah SAW membenci

2. Tidur Sebelum Shalat Isya

a. Untuk jalan nafas, tidur miring mencegah jatuhnya lidah kebelakang yang dapat menyumbat jalan nafas. Lain halnya jika tidur pada posisi terlentang maka relaksasi lidah pada saat tidur dapat mengakibatkan penghalangan jalan nafas, penampakan dari luar berupa mendengkur. Orang yang mendengkur mengakibatkan tubuh kekurangan oksigen malah kadang-kadang dapat terjadi henti nafas untuk beberapa detik yang akan membangunkan orang yang tidur dengan posisi demikian. Orang tersebut biasanya akan bangun dengan keadaan pusing karena kurangnya pasokan oksigen ke otak. Tentunya ini sangat mengganggu tidur kita.

b. Untuk jantung, tidur miring sebelah kanan membuat jantung tidak tertimpa organ lainnya ini karena posisi jantung yang

dan terdapat manfaat lain yang dapat diambil, yaitu :
 Berbaring miring sebelah kanan dapat bermanfaat bagi pencernaan, Dan tidak mengapa berbalik sebelah kiri nantinya.

"Apabila engkau mendangki tempat tidurnu maka hendaklah berwudhu' seperti wudhu'nu untuk shalat, lalu berbaringlah di atas bagian tubuhmu yang sebelah kanan". (HR. Bukhari dan Muslim)

أَإِذَا آتَيْتَ مَضْجَعَكَ فَيُؤْتِيَا وَجْهَكَ الصَّلَاةَ لَمْ يَنْظُرْ عَلَى شَيْءٍ إِلَّا وُجِدَ...
 إذا آتيت مضجعك فيتويان وجهك الصلاة لم ينظر على شيء إلا وجد

Al-Bara' bin Azib ra menuturkan Rasulullah SAW bersabda:

3. Disunnatkan berwudhu' dan berbaring miring sebelah kanan

"Bahwasanya Rasulullah SAW tidur pada awal malam dan bangun pada pengujung malam, lalu beliau melakukan shalat". (Muttafaq'alah).

Berdasarkan hadis yang bersumber dari Aisyah ra, :

2. Tidur dini

"Apabila salah seorang di antara kalian mendapati tempat tidurnya maka hendaklah dia menggerak-gerakkan ujung kainnya tiga kali.."

... إِذَا جَاءَ أَحَدُكُمْ لِيُتِمَّ نَوْمَهُ فَلْيُحَيِّضْ بِرَأْسِهِ قَائِمَةً ثَلَاثَ مَرَّاتٍ...

Dalam suatu riwayat disebutkan:

"Apabila salah seorang di antara kalian ingin tidur di atas kasurnya maka hendaklah dia menggerak-gerakkan (membersihkannya) kasurnya bagian dalam sarungnya sebab dia tidak mengetahui apa yang ditinggalkan di belakangnya..."

... عَلَيْهِ

... إِذَا أَوَى أَحَدُكُمْ إِلَى بَرَأْسِهِ فَلْيُحَيِّضْ بِرَأْسِهِ قَائِمَةً ثَلَاثَ مَرَّاتٍ لَا يَدْرِي مَا جَاءَهُ عَلَيْهِ...

bersabda :

Berdasarkan hadis Abu Hurairah ra bahwasanya Rasulullah SAW

4. Membersihkan tempat tidur

kecil.

sebelah kiri, jantung akan menekan paru-paru kiri yang berukuran karena paru-paru kanan besar, lain halnya kalau bertumpu pada jantung akan jatuh sebelah kanan, itu tidak menjadi masalah dengan paru-paru kanan. Jika tidur miring sebelah kanan,

c. Bagi kesehatan paru-paru, paru-paru kiri lebih kecil dibandingkan

berada diatas.

mendapatkan pasokan darah yang lebih banyak dari paru-paru kiri masuk ke atrium juga banyak, sebab paru-paru kanan yang menyebabkan curah jantung yang berlebihan karena darah yang memang berada lebih disebelah kiri. Tidur bertumpu pada sisi kiri

bersabda:

Juga berdasarkan hadis Ibnu Umar bahwasanya Rasulullah SAW

“Padamkanlah lampu di malam hari apa bila kamu akan tidur, tutuplah pintu, tutuplah rapat-rapat bejana-bejana dan tutuplah makanan dan minuman”. (HR Bukhari dan Muslim).

أَطْبَعُوا الصَّابِغَ بِاللَّيْلِ إِذَا رَقَدْتُمْ وَأَجْلَبُوا إِلَّا بِنُورِ

bersabda:

Dari Jabir ra dirwayatkan bahwa sesungguhnya Rasulullah SAW telah

tidur

7. Menutup pintu, jendela dan memadamkan api dan lampu sebelum

“Barangsiapa yang tidur di atas atap rumah yang tidak memiliki tembok atau atap rumah yang tidak mempunyai pembatas apapun untuk mematasi kakinya maka jaminan telah terlepas atas dirinya...” (HR. Bukhari dalam Al-Adabul Muftrod dan dishahihkan oleh Albani)

مِنْ نَابِ قَوِيٍّ أَوْ قَوِيٍّ بَيْنَ جَوْهَرٍ لَيْسَ جَوْلُهُ شَيْءٌ يَرْتَدُّ رَجُلًا فَرَّادًا يَرْتَدُّ
...مِنْ أَلَمِهَا...

bahwasanya Nabi Muhammad SAW telah bersabda:

Di dalam hadis yang bersumber dari Ali bin Syaiban disebutkan

6. Makruh tidur di atas dak terbuka

“Nabi Shalallahu ‘alaihi wa sallam pernah lewat melintasi aku, dikala itu aku sedang berbaring tengkurap. Maka Nabi membangunkanku dengan kakinya sambil bersabda : ”Wahai Junaid (panggilan Abu Dzar), sesungguhnya berbaringnya berbaring seperti ini (tengkurap) adalah cara berbaringnya penghuni neraka”. (H.R. Ibnu Majah dan dinilai shahih oleh Al-Albani).

Abu Dzar ra menuturkan :

5. Makruh tidur tengkurap

Dari Mu'adz bin Jabal bahwa Nabi Muhammad *SAW* bersabda:

9. Membaca doa - doa dan dzikir

- diwaktu malam maka akan mencukupinya".
- ayat terakhir dari surat Al-Baqarah, barang siapa yang membacanya
- Dari Abu Mas'ud Al Badriyyi bahwasanya Rasulullah bersabda: "Dua
- c. Membaca dua ayat terakhir dari surat Al-Baqarah, berdasarkan hadis :
- tiga kali".
- diusap, dimulai dari kepala, wajah dan bagian tubuh lainnya sebanyak
- mengusapkan kedua telapak tangannya kebagian tubuh yang bisa
- membaca surat Al-Ikhlâs, Al-Falaq dan An-Naas, kemudian beliau
- mengumpulkan kedua telapak tangannya lalu menutupnya seraya
- Aisyah, dia berkata: "Adalah Rasulullah apabila hendak tidur beliau
- b. Membaca surat Al-Ikhlâs, Al-Falaq dan An-Naas, berdasarkan hadis
- syaiton tidak akan mendekatimu hingga pagi".
- engkau membacanya, maka Allah senantiasa akan menjagamu dan
- yang diajari oleh syaiton ayat kursi kemudian dia berkata: "Jika
- a. Membaca Ayat kursi, berdasarkan hadis tentang kisah Abu Hurairah
- Quran terlebih dahulu, diantarnya:

8. Membaca Ayat Al-Qur'an

"Sesungguhnya api ini adalah musuh bagimu, maka apabila kalian tidur

أَنْ هَلَّا النَّارَ عَدُوٌّ لَكُمْ لَكُمْ بِإِسْمِ اللَّهِ عَلَيْهِ السَّلَامُ

“Alhamdulillahil Ladhil Ahyaana ba`da maa Amaatanaa Walailahin Nusyuru”

11. Hendaknya bangun tidur membaca

“Aku berbindung dengan Kalimatullah yang sempurna dari murka-Nya, kejahatan hamba-hamba-Nya, dari tipu daya syetan dan kehadiran mereka kepadaku”. (HR. Abu Dawud dan dihasankan oleh Al Albani)

أعوذ بكلمات الله التامة من غضبه وشر عباده ومن أخطأ بهن إن حضرن

Disunatkan (dianjurkan) berdoa dengan berikut ini :

ketakutan

10. Apabila di saat tidur merasa kaget atau gelisah atau merasa

“Dengan menyebut nama-Mu, Ya Allah, aku hidup dan dengan menyebut Nama-Mu aku mati”. (HR. Bukhari)

Bismikallahumma Ahya wa Bismika Amuutu

Dan doa :

“Ya Allah, perhatikanlah aku dari adzab-Mu pada hari Engkau membangkitkan kembali segenap hamba-hamba-Mu”. *Di baca tiga kali.* (HR. Abu Dawud dan di hasankan oleh Al Albani)

Allahumma qinii 'adzabaka yauma tabatsu 'ibadaka.

Keterangannya shahih dari Rasulullah SAW, seperti :

“Tidaklah seorang muslim tidur malam dengan berzikir dan bersuci lalu bangun pada waktu malatnya, kemudian memintia kepada Allah dibangkitkan dunia dan akhirat kecuali Allah akan mengabdikan permohonannya”. (HR. Abu Dawud dan dishahihkan oleh Albani)

أعوذ بالله

أعوذ بالله من الهم والحزن والهم والحزن والهم والحزن

"Apabila salah seorang di antara kalian melihat mimpi yang tidak disukainya maka hendaklah dia meludah ke sebelah kirinya tiga kali dan berlindunglah kepada Allah dari setan tiga kali, lalu hendaklah dia berpindah dari posisinya yang semula". (HR. Ibnu Majah)

وَيُجَوِّدُ عَنْ جَنْبِهِ الَّتِي كَانَ عَلَيْهِ

أَدَّى رَأَى إِحْدَى رُؤْيَا يَكْرَهُهَا فَلْيُجَوِّدْ عَنِ يَسَارِهِ ثَلَاثًا وَيَسْتَعِذْ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ ثَلَاثًا

Dari Jabir ra berkata Rasulullah SAW bersabda:

"Apabila salah seorang di antara kalian melihat suatu mimpi yang disenanginya, sesungguhnya mimpi tersebut dari Allah, maka hendaklah dia menyebut nama Allah atasnya dan menceritakannya (kepada orang lain), dan apabila dia melihat selain itu, dari sesuatu yang dibencinya, sesungguhnya dia berasal dari setan maka hendaklah dia berlindung kepada Allah dari keberukannya dan janganlah dia menceritakannya kepada seorangpun, sesungguhnya mimpi tersebut tidak memudahkannya". (Shahihul Jami')

يُضْرِبُهُ

وَلَا يَكْرَهُهَا وَلَا يَكْرَهُهَا مِنْ يَسَارِهِ مِنَ الشَّيْطَانِ فَلْيَسْتَعِذْ بِاللَّهِ مِنْهَا ثَلَاثًا وَيَجَوِّدْ عَنْ يَسَارِهِ ثَلَاثًا

أَدَّى رَأَى إِحْدَى رُؤْيَا يَكْرَهُهَا فَلْيُجَوِّدْ عَنِ يَسَارِهِ ثَلَاثًا وَيَسْتَعِذْ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ ثَلَاثًا

Dari Abi Sa'id Al-Khudri ra, Rasulullah SAW bersabda:

sebaliknya.

kirinya tiga kali lalu merubah posisi tidurnya dari kiri ke kanan atau

12. Apabila bermimpi buruk maka hendaknya ia meludah ke sebelah

"Segala puji bagi Allah yang menghidupkan kami kembali setelah mematikan kami dan kepada-Nya (kami) akan dibangkitkan". (HR. Bukhari)

Bagian pikiran (*cognitive*) CBT mengajarkan mengenali dan mengubah keyakinan-keyakinan yang salah yang mempengaruhi kemampuan tidur, seperti *cognitive control*. Sedangkan bagian perilaku (*behavioral*) CBT membantu mengatasi tindakan yang mempengaruhi tidur secara negatif seperti *sleep hygiene, sleep restriction, stimulus control dan relaxation therapy* (Ikarowina, 2009).

Penanganan insomnia menurut ilmu kedokteran dapat dilakukan dengan terapi seperti *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*. CBT berkembang melalui penggabungan dari terapi perilaku dan terapi kognitif (Lambert, 2004). CBT membantu mengubah pikiran-pikiran dan tindakan yang mengganggu kemampuan untuk tidur nyenyak. Pendekatan ini berdasarkan ide bahwa cara berpikir (kognitif) dan bertindak (*behavior*) mempengaruhi perasaan.

Insomnia adalah suatu gangguan kelainan dalam tidur yakni berupa kesulitan berulang untuk tidur atau mempertahankan tidurnya, meskipun memiliki kesempatan untuk tidur. Banyak orang yang masih kurang memperhatikan masalah kesulitan tidur ini. Padahal jika dibiarkan terus menerus tanpa penanganan memadai dapat mengganggu kesehatan seperti badan terasa lemas di pagi hari dan kepala terasa pusing karena kondisi tubuh masih kurang istirahat (Hasan, 2010).

Penyumbuan terhadap insomnia tergantung dari penyebabnya. Bila berasal dari lingkungan yaitu seperti bergadang atau menonton televisi hingga larut malam maka terapinya adalah mengubah kebiasaan tersebut. Namun jika akibatnya disebabkan oleh kelainan pada gejala kejiwaan, seperti stres, cemas maupun sedih atau kecewaan yang berat maka perlu terapi yang berkelanjutan (Hasan, 2010).

3.2. PANDANGAN ISLAM MENGENAI INSOMNIA

Pikiran sangat berpengaruh pada kesehatan fisik. Banyak penyakit fisik yang berawal dari pikiran. Ketika kita memasukkan pikiran-pikiran negatif ke otak maka akan menimbulkan emosi (perasaan) negatif. Kemudian emosi negatif tersebut akan merangsang tubuh untuk melepaskan hormon-hormon yang dapat menyebabkan munculnya penyakit. Berpikir positif, bukan hanya dapat mencegah munculnya penyakit, tetapi juga memiliki pengaruh yang signifikan (nyata) pada upaya penyembuhan (Syafiq, 2010).

Rasulullah SAW seumur hidupnya hanya dua kali mengalami sakit. Pertama, saat menerima wahyu pertama kali. Saat itu, beliau menggigil dan merasa kedinginan sehingga beliau meminta khadijah (istrinya) untuk menyelimutinya. Kedua, saat-saat menjelang wafatnya. Hal demikian terjadi karena Rasulullah SAW senantiasa berfikir positif. Semakin positif cara berpikir kita dalam menyikapi suatu peristiwa atau masalah dalam kehidupan, semakin besar pula ketenangan yang akan dirasakan (Syafiq, 2010).

Dalam Islam, terapi perilaku seperti yang terdapat pada CBT dapat juga diterapkan dengan mengikuti pola tidur Rasulullah SAW yang sesuai dengan syariat Islam, dan berbagai macam bentuk relaksasi seperti relaksasi dzikir. Dalam zikir ada ucapan-ucapan yang berupa penghambaan, pengagungan, pencucian, pujian kepada Allah SWT. Semakin dalam kita memasuki pikiran pemaknaan zikir maka akan semakin kita rasakan energi positif yang mengilangi jiwa.

Menurut Abu Qasim al Qusyairi, tiada amal yang menyamai zikir. Zikir laksana jiwa dari amal, kelebihan dan keutamaannya tidaklah terbatas. Rasulullah SAW bersabda "Permisalan orang yang berzikir (mengingat) Rabb-Nya dan orang yang tidak berzikir, seperti orang hidup dan orang mati" (H.R Bukhari dan Muslim).

Salah satu pengaruh positif yang dirasakan ketika berzikir adalah timbulnya kedamaian dan ketenangan hati (Hasan, 2010).

Prof.Dr. Dadang Hawari dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia menyatakan bahwa berdoa dan berzikir merupakan bentuk komitmen keagamaan seseorang yang merupakan unsur penyembuh penyakit atau sebagai psikoterapeutik yang mendalam. Doa dan terapi merupakan terapi psikoreligius yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme yang paling penting selain obat dan tindakan medis (Hasan, 2010).

Sebagai awalnya dapat kita lakukan relaksasi diri dengan memejamkan mata dan mengambil posisi tidur yang santai dan jangan dipaksakan. Pikiran-pikiran negatif dan perasaan tidak enak untuk sementara dihilangkan / jangan dihiraukan. Lalu secara pelan-pelan ucapkan lafaz zikir (seperti kalimat tasbih, tahmid atau takbir) dengan penuh keikhlasan dan kepasrahan total kepada Allah SWT. Atur ritme nafas secara seimbang dan jangan terburu-buru. Pikirkan bahwa segalanya ada dalam genggaman Allah SWT, apapun masalah yang menimpa, pasrahkan kepada Dzat yang menyelesaikan masalah. Jika pemaknaan ini sudah tertanam dalam hati, biasanya mulai muncul ketenangan jiwa, tidak meledak ledak, relaks dan puncaknya adalah perasaan hilangnya beban dalam hidup. Saat itulah kita dikendalikan oleh kekuatan ilahiyah, sehingga segala hal yang kita inginkan dapat terjadi seperti kemudahan untuk dapat menutup mata dengan mudah, tenang dan nyenyak (Hasan, 2010).

Artinya: "Dan Barangsiapa berpaling dari peringatan-Ku, Maka Sesungguhnya baginya penghidupan yang sempit, dan Kami akan menghimpunkannya pada hari kiamat dalam Keadaan bwa" (Q.S. Thaha (20) : 124).

﴿١٢٤﴾ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّا جَاءْنَا بِالْبَيِّنَاتِ لِنُظَاهِرَ بِهِ مَا كُنَّا نَعْمَلُ سَوِيًّا

وَمَا كُنَّا نَعْمَلُ سَوِيًّا إِلَّا لِنُظَاهِرَ بِهِ مَا كُنَّا نَعْمَلُ سَوِيًّا

sesuai dengan firman Allah SWT

kejawaan sebagaimana yang dialami oleh selainnya (Harunyahya, 2009). Hal ini pnuan, namun proses alamiah ini tidak disertai dengan kerusakan pada sisi agama. Tentu saja mereka pun dapat menderita sakit dan pada akhirnya mengalami yang menjalani hidupnya sesuai ajaran Al Qur'an, dan yang benar-benar memahami tercermin dalam penampilan raga mereka. Hal ini tentu saja dialami oleh mereka segala hal, dan ridha dengan apa yang terjadi sembari berharap akan janjinya, kepada-Nya dan kepribadian kokoh mereka, kemampuan melihat kebaikan dalam Pengaruh baik akibat ketundukan mereka kepada Allah SWT, tawakal mereka tidak terkena stres, atau berkecil hati dan jasmani mereka senantiasa prima dan sehat. melemah. Sebaliknya, karena orang-orang beriman sehat secara kejiwaan, mereka cepat mengalami kerusakan, dan mereka mengalami pnuan yang cepat dan pada keadaan raga mereka, salah satunya mengalami insomnia. Tubuh mereka lebih stres. Akibatnya, mereka terkena berbagai ragam penyakit kejiwaan yang mewujud menyebabkan mereka terus-menerus menderita perasaan tidak nyaman, khawatir dan Keengganan orang-orang yang jauh dari agama untuk taat kepada Allah SWT

3.3. PENGARUH ALQURAN DALAM MENGATASI INSOMNIA

Dr. Ahmad Al-Qadhi seorang konsultan ahli yang berasal dari Amerika Serikat melakukan penelitian tentang pengaruh Al-Quran pada manusia dalam perspektif fisiologis dan psikologis. Hasilnya membuktikan bahwa Al-Quran memiliki pengaruh positif yang cukup signifikan dalam menurunkan ketegangan (stres). Selain itu, stres berpotensi menurunkan imunitas (daya kekebalan) tubuh, kemungkinan hal itu disebabkan oleh sekresi kortisol. Untuk itu, efek relaksasi Al-Quran bagi stres dapat berpotensi mengaktifkan fungsi daya tahan tubuh yang berperan besar dalam melawan penyakit atau membantu proses penyembuhan. Hal demikian menunjukkan bahwa kalimat-kalimat Al-Quran sendiri memiliki pengaruh fisiologis yang bisa meredakan ketegangan otot pada tubuh, tanpa harus mengetahui makna kata-kata itu sendiri (Ahsin, 2007). Hal ini sesuai dengan firman Allah :

Artinya: "Barangsiapa yang Allah menghendaki akan memberikan kepadanya petunjuk, niscaya Dia melapangkan dadanya untuk (memeluk agama) Islam, dan barangsiapa yang dikehendaki Allah kesesatannya, niscaya Allah menjadikan dadanya sesak lagi sempit, seolah-olah ia sedang mendaki langit. Begitulah Allah menimpakan siksa kepada orang-orang yang tidak beriman." (Q.S. Al-An'aaam (6) : 125).

﴿١٢٥﴾
 وَمَنْ يُضِلَّهُ يَزِدَّ بُرْءَهُ فَالَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ إِلَىٰ رَبِّهِمْ أَعْمَىٰ أَبْصَارُهُمْ
 فَهِيَ كَالْحِجَابِ حَدَقَهُمْ وَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَنُدْخِلَنَّهُمْ
 فِي الْبَرَكَاتِ أَلَمْ تَرَ أَنَّ اللَّهَ يَخْتَارُ مَا يَشَاءُ لِمَنْ يَرْزُقُ فَمَا تَشْكُرُونَ

Artinya: "Allah telah menurunkan Perikatan yang paling baik (yaitu) Al Qur'an yang serupa (mutu ayat-ayatnya) lagi berulang-ulang, gemetar karenanya kulit orang-orang yang takut kepada Tuhannya, kemudian menjadi tenang kulit dan hati mereka di waktu mengingat Allah. Itulah petunjuk Allah, dengan kitab itu Dia menunjuki siapa yang dikehendaki-Nya, dan Barangsiapa yang disesatkan Allah, niscaya tak ada baginya seorang pemimpin." (Q.S. Az-Zumar (39) : 23)

اللَّهُ يَوْمَئِذٍ يُنَزِّلُ السَّمَكَاتِ مِنْ السَّمَاءِ وَهِيَ كَالْمِثْقَاتِ الْحَبِيبَةِ وَالسَّحَابِ الْمُدْحَكِ وَالسَّمَاءِ كَالرِّجِّ الْمَكْحُومِ
اللَّهُ يَوْمَئِذٍ يُنَزِّلُ السَّمَكَاتِ مِنْ السَّمَاءِ وَهِيَ كَالْمِثْقَاتِ الْحَبِيبَةِ وَالسَّحَابِ الْمُدْحَكِ وَالسَّمَاءِ كَالرِّجِّ الْمَكْحُومِ
اللَّهُ يَوْمَئِذٍ يُنَزِّلُ السَّمَكَاتِ مِنْ السَّمَاءِ وَهِيَ كَالْمِثْقَاتِ الْحَبِيبَةِ وَالسَّحَابِ الْمُدْحَكِ وَالسَّمَاءِ كَالرِّجِّ الْمَكْحُومِ

Artinya: "Dan Kami turunkan dari Al Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim kerugian." (Q.S. Al-Isra' (18) : 82).

وَيُنَزِّلُ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَيَهْبِطُ بِهِ الْأَشجارُ وَنَضْحَةٌ مِنْهُ تُسْمَعُ وَالْحَدِيثُ يُذْكَرُ
وَيُنَزِّلُ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَيَهْبِطُ بِهِ الْأَشجارُ وَنَضْحَةٌ مِنْهُ تُسْمَعُ وَالْحَدِيثُ يُذْكَرُ
وَيُنَزِّلُ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَيَهْبِطُ بِهِ الْأَشجارُ وَنَضْحَةٌ مِنْهُ تُسْمَعُ وَالْحَدِيثُ يُذْكَرُ

Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan pada pembahasannya sebelumnya, penulis menemukan hubungan antara ilmu kedokteran dan Islam mengenai *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) pada pasien Insomnia, adalah sebagai berikut:

1. Menurut kedokteran, insomnia dapat diartikan sebagai suatu gangguan tidur pada pasien dengan maupun tanpa gangguan psikiatrik, yang juga dapat didefinisikan sebagai adanya kesulitan berulang pada saat memulai waktu tidur, durasi dari tidur, atau kualitas dari tidur yang terjadi walaupun terdapat waktu yang adekuat dan kesempatan untuk tidur. Insomnia dapat disebabkan karena adanya stres dalam kehidupan, faktor lingkungan, gangguan kesehatan, emosional dan ketidaknyamanan fisik, dan penyalahgunaan zat-zat tertentu. Pada penanganan insomnia disesuaikan dengan penyebab yang mendasarinya, termasuk terapi dengan menggunakan obat-obatan dan terapi perilaku. Salah satu terapi perilaku pada insomnia adalah *Cognitive Behavioral Therapy*, merupakan salah satu pendekatan psikoterapi dalam mengatasi berbagai gangguan, termasuk kecemasan dan depresi. CBT membantu mengubah pikiran-pikiran dan tindakan yang mengganggu kemampuan untuk tidur nyenyak. Pendekatan ini berdasarkan ide bahwa cara berpikir (kognitif) dan bertindak (behavior) mempengaruhi perasaan.

BAB IV

KAITAN PANDANGAN ANTARA KEDOKTERAN DAN ISLAM

MENGENAI *COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY* PADA PASIEN

DENGAN INSOMNIA

2. Sedangkan menurut Islam, tidur merupakan salah satu tanda kekuasaan Allah SWT terhadap makhluk ciptaan-Nya. Oleh karena itu Islam mementingkan tidur dan kesehatan agar ibadah dan aktifitas dapat dilakukan dengan baik. Bilamana mengalami kesulitan untuk tidur atau disebut juga insomnia, maka Islam mengajarkan untuk melakukan pola tidur seperti yang diajarkan Rasulullah SAW, misalnya *istighfar* sebelum tidur, tidur dengan posisi menghadap kekanan dan berwudhu, berzikir dan berdoa, dan tidur tidak dalam keadaan kenyang. Zikir juga merupakan terapi untuk mengatasi insomnia dengan prinsip membuang pikiran - pikiran negatif yang bisa merusak kesehatan fisik dan jiwa dengan cara seperti meditasi untuk mencapai ketenangan jiwa.
3. Oleh karena itu Ilmu Kedokteran dan Islam berpendapat bahwa *cognitive behavioral therapy* untuk insomnia dapat dilakukan, karena terapi ini merupakan gabungan dari pikiran dan perilaku, dan terapi ini tidak menyimpang dari Islam. Dalam Islam pola tidur yang diajarkan Rasulullah SAW sesuai dengan elemen - elemen yang ada dalam CBT. Selain itu dalam Islam juga diajarkan untuk berzikir, dimana didalamnya terdapat unsur terapi perilaku (pengucapan asma Allah SWT) dan terapi pikiran (berserah diri) dalam mencapai ketenangan jiwa yang prinsipnya sama dengan CBT yaitu dengan membuang pikiran-pikiran negatif yang bisa menyebabkan perilaku kurang baik sehingga timbul emosi atau perasaan yang negatif juga. Dimana ketiga unsur tersebut saling berpengaruh.

2. CBT merupakan salah satu pendekatan psikoterapi yang telah terbukti efektif dalam mengatasi berbagai gangguan termasuk insomnia. CBT membantu mengubah pikiran-pikiran dan tindakan yang mengganggu kemampuan untuk tidur nyenyak. Didalam pendekatannya terdiri dari satu atau lebih elemen seperti *sleep hygiene, stimulus control, relaxation therapy, sleep restriction, biofeedback*. Yang dalam pelaksanaannya dikombinasikan sehingga mendapatkan hasil yang efektif. Jika dibandingkan dengan pemakaian obat-

Mungkin hal inilah yang menyebabkan insomnia. sebagai pusat emosi, agaknya juga berhubungan dengan kewaspadaan/jaga. REM, sedangkan tidur non REM tak berubah. Sistem limbik, yang dikenal bila *locus serenus* yang dirusak, akan terjadi penurunan atau hilangnya tidur/tidur/berkurangnya jam tidur mrip dengan kejadian insomnia. Sedangkan *raphe* dirusak atau sekresinya dihambat, dapat menimbulkan kondisi tidak mensekresi serotonin dan *locus serenus* mensekresi epinephrine. Jika *nukleus* dari *nukleus raphe* dan *locus serenus*. Di mana sel-sel dan *nukleus raphe* kondisi koma menetap. Sistem aktivasi retikular bekerja atas dasar kontrol kondisi jaga/waspada. Sedangkan perusahaan pada daerah itu menyebabkan retikular Perangsangan daerah formasio retikularis akan menyebabkan tingkah laku agaknya berhubungan dengan interaksi di dalam sistem aktivasi maupun tanpa gangguan psikiatrik. Irama tidur-jaga yang merupakan pola 1. Insomnia dapat diartikan sebagai suatu gangguan tidur pada pasien dengan

5.1. KESIMPULAN

KESIMPULAN DAN SARAN

BAB V

Sebaiknya dalam menangani pasien dengan keluhan insomnia tidak terlalu sering memberikan terapi dengan obat-obatan mengingat efek samping yang ditimbulkan dikemudian hari. Untuk itu sebagai pelengkap dapat dilakukan terapi salah satunya dengan melakukan *cognitive behavioral therapy*, sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan ketergantungan

2. Untuk dokter dan ahli terapi

baik dalam kehidupan sehari – hari maupun dalam pekerjaan.
mengatasi insomnia sehingga tidak mengganggu produktivitas dan kualitas berkelanjutan sebaiknya mencari pertolongan kepada tenaga ahli untuk Diharapkan bila mengalami gangguan tidur seperti insomnia yang

1. Untuk masyarakat umum

5.2. SARAN

3. Menurut Islam tidur merupakan salah satu tanda kekuasaan Allah Swt terhadap makhluk ciptaan-Nya, bilamana mengalami gangguan kesulitan untuk tidur atau disebut juga insomnia, maka Islam mengajarkan untuk melakukan pola tidur seperti tuntunan Rasulullah SAW dan berzikir. Dimana zikir merupakan salah satu bagian dari CBT, karena didalam berzikir mengandung terapi perilaku (pencapaian asma Allah SWT) dan terapi pikiran (berserah diri) dengan tujuan mencapai ketenangan jiwa. Sehingga dalam Ilmu Kedokteran dan Islam, CBT dan berzikir sama - sama dapat dilakukan untuk mengatasi insomnia.

obat, CBT tidak menyebabkan efek samping, namun dalam pelaksanaannya memerlukan waktu dan usaha sehingga mendapatkan hasil yang maksimal.

pada obat. Disamping itu perlu diperbanyak tenaga ahli yang menguasai pelaksanaan CBT.

3. Untuk para pemuka agama

Lebih sering memberikan ceramah terutama mengenai kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan Rasulullah SAW seperti cara tidur Rasulullah SAW ataupun ceramah mengenai makna berzikir dalam kehidupan sehari-hari. Dalam kondisi apapun selalu berserah diri kepada Allah SWT untuk mencapai ketenangan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran dan Terjemahnya, 2006. Departemen Agama RI, cetakan ke-10. Penerbit Diponegoro, Bandung.
- Adesla V 2009. *Insomnia 2. Journal of Consulting and Clinical Psychology* 69: 58-66.
- Advameg 2010. *Mental Disorders*. <http://www.minddisorders.com/index.html>
- Ahsin 2007. *Fikih kesehatan Cetakan pertama*. Penerbit Amzah, Jakarta.
- An-nabaonline 2010. *Kesehatan dalam Pandangan Islam*. Available at <http://an-naba.com/>
- Baillargeon L, Landreville P, Verreault R, Beauchemin JP, Grégoire JP, Morin CM, 2003. Discontinuation of benzodiazepines among older insomniac adults treated with cognitive-behavioural therapy combined with gradual tapering: a randomized trial. *CMAJ* 169 (10): 1015-20.
- Bataviasse 2010. *Mengatasi Sulit Tidur Tanpa Obat*. Available at <http://bataviasse.co.id/>
- Butler AC, Chapman JE, Forman EM, Beck AT 2006. *The empirical status of cognitive-behavioral therapy: a review of meta-analyses*. *Clin Psychol Rev* 26 (1): 17-31.
- Erasmio 2009. *Insomnia*. Available at <http://emedicine.medscape.com/article/>
- Ghazali YA 2008. *Mukjizat Tahajud dan Subuh*. Gafindo, Jakarta.
- Hamidi R 2010. *Adab tidur*. Available at <http://ustadzrizidwan.com/category/belajar-islam/akhlak/>
- Harunyahya 2009. *Stres dalam Pandangan Islam*. <http://www.eurekaindonesia.org/>
- Hasan AF 2010. *The Power of Tidur*. Mutiara Media, Yogyakarta.
- Ikarowina 2009. *Cognitive Behavioral Therapy: Cara Atasi Insomnia*. Available at <http://www.mediaindonesia.com/mediahidupsehat/index.php/>
- Idokter 2009. *APSS: Cognitive Behavioral Therapy Efektif Untuk Merawat Insomnia* (Susah Tidur). Available at <http://dokter.com/index.php>
- Kandel ER, Schwartz JH, Jessell TM 1991. *Principles of Neural Science*. 3rd ed.. McGraw-Hill, New York.

- Kaplan HI, Sadock BJF, Grebb JA 1997. Tidur Normal dan Gangguan Tidur dalam Kaplan dan Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis ed 7. Binarupa aksara, Jakarta.
- Kristo 2005. Cognitive Behavioral Therapy (CBT). Available at <http://www.sleepeducation.com/>
- Lambert MJ, Bergin AE, Garfield SL. 2004. Introduction and Historical Overview. Dalam Handbook of Psychotherapy and Behavior Change 5th ed. John Wiley & Sons, New York.
- Lumbantobing MS 2008. Gangguan Tidur. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Magdy S 2008. Tidur sebagai Fenomena Kehidupan dalam Tinjauan AlQuran dan Sunnah. Dalam Ensiklopedia mukjizat AlQuran dan Hadis 2, cetakan pertama. Sapta Sentosa, Jakarta.
- Maslim R 2003. Gangguan Tidur Non-Organik. Dalam: Buku saku Diagnosis Gangguan Jiwa PPDGI-III, cetakan I. Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Unika Alma Jaya, Jakarta.
- Mayoclinic 2011. Insomnia Treatment: Cognitive Behavioral Therapy instead of sleeping pills. <http://www.mayoclinic.com/health/insomnia-treatment/SL00013/NSECTIONGROUP=2>
- Medicastore 2009. Tidur yang Tak Lelap. Available at <http://medicastore.com/>
- Medicastore 2010. Dampak Insomnia terhadap Kesehatan Tubuh. Available at <http://medicastore.com/>
- Musadik K 1988. Patofisiologi Gangguan Tidur. Cernin Dunia Kedokteran 53: 6-7. Simposium Insomnia, Jakarta.
- Mustika 2009. Adab Tidur dalam Islam. Available at <http://id.wordpress.com/tag/risalah-jumat/>
- Rachman S 1997. The evolution of cognitive behaviour therapy. Dalam Science and practice of cognitive behaviour therapy. Oxford University.
- Salan R 1988. Terapi Medisinal pada Insomnia. Cernin Dunia Kedokteran 53: 12-17. Simposium Insomnia, Jakarta.
- Syafr'ie M 2010. Kekuatan Berpikir Positif. Wahyu Media, Jakarta.