

NASKAH PUBLIKAS

**PENGARUH TERAPI MUROTTAL TERHADAP KONSENTRASI
BELAJAR SISWA KELAS V SD MUHAMMADIYAH 2
PONTIANAK**

**YENNY APRIYANI
NIM I31111011**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2015**

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH TERAPI MUROTTAL TERHADAP KONSENTRASI BELAJAR
SISWA KELAS V SD MUHAMMADIYAH 2 PONTIANAK**

Tanggung Jawab Yuridisi Material Pada

YENNY APRIYANI

I31111011

Disetujui Oleh,

Pembimbing I



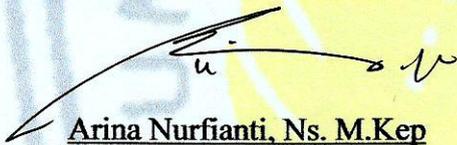
**Parjo, S.Kep, M.Kes
NIP.19850723201212001**

Pembimbing II



**Ramadhaniyati, M.Kep, Ns. Sp.Kep.An
NIDN. 1128068401**

Penguji I



**Arina Nurfianti, Ns. M.Kep
NIP.198508122014042001**

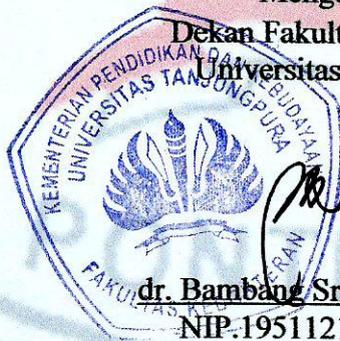
Penguji II



**Suhaimi Fauzan, Ns. M.Kep
NIDN. 0025038801**

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kedokteran,
Universitas Tanjungpura**



**dr. Bambang Sri Nugroho, Sp.PD
NIP.195112181978111001**

Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Konsentrasi Belajar Siswa Kelas V SD Muhammadiyah 2 Pontianak

Yenny Apriyani^{*}, Parjo^{}, Ramadhaniyati^{**}**

Program Studi Keperawatan
Universitas Tanjungpura

ABSTRAK

Latar belakang: Tugas utama anak usia sekolah adalah belajar. Keberhasilan dalam belajar dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya yaitu konsentrasi. Konsentrasi merupakan keadaan yang diaktifkan oleh sensasi di dalam tubuh, untuk mengaktifkannya diperlukan suatu keadaan rileks dan suasana yang tenang. Melalui terapi Murottal keadaan rileks dapat diciptakan karena terapi Murottal dapat mengaktifkan hormon endorfin alami yang dapat menimbulkan perasaan rileks dan ini dipercaya dapat mempengaruhi konsentrasi belajar

Objektif: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Konsentrasi Belajar Siswa Kelas V SD Muhammadiyah 2 Pontianak.

Metode: Ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian kuasi eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah *Army Alpha Test* yang berjumlah 12 soal dengan jumlah responden sebanyak 37 responden.

Hasil: Analisa bivariat yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dan menunjukkan hasil bahwa H_0 gagal ditolak yang berarti ada pengaruh terapi Murottal terhadap konsentrasi belajar sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan nilai $p = 0,000$.

Kesimpulan: Ada pengaruh terapi Murottal terhadap konsentrasi belajar anak sebelum dan sesudah dilakukan intervensi serta terapi Murottal efektif dalam meningkatkan konsentrasi belajar pada anak usia sekolah.

Kata kunci: Anak usia sekolah, konsentrasi belajar, terapi Murottal

The Murottal Therapy Effect on the Concentration of Learning at 5th Grade Elementary Students in SD Muhammadiyah 2 Pontianak

ABSTRACT

Background: The main task of school-age children was learning. Success in learning was influenced by many factors, one of it was concentration. Concentration was a state that was activated by sensation in the body, to activate it needed a state of relaxed and quiet atmosphere. Through the Murottal therapy, relaxed state can be created because Murottal therapy can activated natural endorphins which can created to feeling relaxed and is believed to affected the concentration of learning.

Objective: This study aimed to determine the effect of Murottal Therapy on the Concentration of Learning at 5th grade students in SD Muhammadiyah 2 Pontianak.

Method: It was a quantitative studied using a quasi-experimental research which designed by one group pretest-posttest design. The research instrument used was the *Army Alpha Test* with 12 questions and 37 respondents.

Result: Bivariate analysis used was the *Wilcoxon* test and show resulted that H_0 failed to be rejected, which means there was a Murottal therapy effect on the concentrations of learning before and after intervention with $p = 0.000$.

Conclusion: There was Murottal therapy effect on children's learning concentrations before and after the intervention and Murottal therapy effective in increasing concentrations of learning in school-age children.

Keywords: School-age children, the concentrations of learning, therapy Murottal

*Nursing Student Tanjungpura University

**Nursing Lecturer Tanjungpura University

PENDAHULUAN

Anak usia sekolah atau dapat disebut masa pertengahan dimulai saat anak memasuki sekolah dasar pada usia 6 tahun sampai pubertas yang terjadi pada usia 12 tahun menandakan akhir dari masa anak usia sekolah (Potter & Perry, 2010). Menurut teori perkembangan kognitif Piaget anak usia sekolah sudah memasuki tahap berpikir konkret dimana pada usia ini anak sudah dapat berpikir secara logis dan masuk akal tentang suatu hal. Anak juga sudah dapat mengklasifikasikan, mengurutkan, menyusun serta mengatur strategi dalam menyelesaikan masalah (Wong *et al.*, 2008). Anak usia sekolah dapat berkonsentrasi pada lebih dari satu aspek situasi serta mereka dapat memahami suatu objek dari sudut pandang yang berbeda (Potter & Perry, 2010).

Selain di lingkungan sekolah, di rumah pun anak harus bergelut dengan berbagai tujuan dan agenda pembelajaran. Dengan memaksakan otak untuk bekerja sangat keras, akan terjadi ketidakseimbangan antara otak kanan dan otak kiri, sehingga menyebabkan kelelahan pada otak yang berakibat pada penurunan konsentrasi belajar anak di sekolah (Nuryana & Purwanto, 2010).

Konsentrasi sangatlah penting karena berkaitan dengan usaha seseorang untuk memfokuskan perhatian pada suatu objek sehingga dapat memahami dan mengerti objek yang diperhatikan. Proses pembelajaran membutuhkan konsentrasi, oleh karena itu setiap anak dalam mengikuti pembelajaran di sekolah diharapkan dapat berkonsentrasi dengan baik. Kemampuan anak dalam berkonsentrasi akan mempengaruhi kecepatan dalam menangkap materi yang diberikan oleh guru pada proses pembelajaran (Mulyadiprana & Simanjuntak, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di SD Muhammadiyah 2 Pontianak dengan metode observasi dan wawancara dengan Wakil Kepala Sekolah bidang kesiswaan,

guru dan beberapa siswa di SD tersebut didapatkan bahwa masih banyak siswa di SD tersebut yang sulit untuk berkonsentrasi dengan baik terutama pada kelas-kelas atas khususnya kelas IV, V, dan VI. Hal ini dikarenakan materi yang diajarkan mengalami peningkatan dalam tingkat kesukaran serta mata pelajaran pada kelas tersebut yang akan menjadi materi pada ujian nasional. Peneliti juga mendapatkan data dari rekap nilai raport untuk siswa kelas IV, V, dan VI, dari rekap nilai tersebut didapatkan bahwa 56% dari 162 siswa kelas IV, 73% dari 154 siswa kelas V, dan 59% dari 155 siswa kelas VI mengalami penurunan hasil nilai raport dari hasil semester 1 dan 2 pada kelas sebelumnya. Persentase penurunan nilai raport tertinggi adalah pada kelas V yaitu 73% khususnya pada kelas V B yang sebagian besar siswanya mengalami penurunan hasil nilai raport yaitu 30 dari 37 siswa.

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan, SD Muhammadiyah 2 Pontianak terletak di daerah Kota yang penuh dengan keramaian, SD tersebut dekat dengan jalan utama dan penuh dengan lalu lintas kendaraan sehingga menimbulkan kebisingan yang dapat membuat suasana menjadi tidak tenang. Menurut Nugroho (2007) lingkungan juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi konsentrasi belajar. Lingkungan yang dapat mempengaruhi konsentrasi belajar adalah lingkungan yang tenang dan tanpa kebisingan.

Konsentrasi merupakan keadaan pikiran yang diaktifkan oleh sensasi di dalam tubuh. Untuk mengaktifkan sensasi di dalam tubuh perlu keadaan yang rileks dan suasana yang tenang, karena dalam keadaan tegang seseorang tidak akan dapat menggunakan otaknya dengan maksimal karena pikiran menjadi kosong. Suasana menyenangkan berarti seseorang dalam keadaan yang rileks dan tidak ada ketegangan yang mengancam dirinya (Nuryana & Purwanto, 2010). Oleh karena itu diperlukan suatu metode yang

menyenangkan yang membuat anak rileks dalam belajar dan dapat memusatkan konsentrasinya pada pembelajaran yang sedang berlangsung.

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk membuat anak rileks dalam belajar adalah dengan terapi musik. Penelitian tentang pengaruh terapi musik terhadap manusia telah banyak diteliti dan sejauh ini musik yang lazim digunakan untuk terapi adalah musik klasik. Namun ada jenis musik lain yaitu Murottal Al-Qur'an yang juga berpengaruh positif bagi tubuh manusia (Aulia dkk, 2010). Menurut Heru dalam Siswatinah (2011) Murottal merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Qur'an). Lantunan Murottal Al-Qur'an mengandung unsur suara manusia yang merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan karena dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endofrin alami serta dapat meningkatkan perasaan rileks. Hal tersebut juga didukung oleh Sa'dulloh (2008) yang mengatakan bahwa Al-Qur'an memiliki banyak manfaat baik bagi pembaca maupun pendengar salah satunya terhadap perkembangan kognitif yaitu dapat mempertajam ingatan dan pemikiran yang cemerlang.

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan di atas, maka perlunya dilakukan penelitian untuk melihat pengaruh terapi Murottal terhadap konsentrasi belajar anak usia sekolah yang dilakukan dengan sesi dan durasi yang singkat.

TUJUAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi Murottal terhadap konsentrasi belajar siswa kelas V SD Muhammadiyah 2 Pontianak.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain penelitian kuasi

eksperimental dengan rancangan *one group pretest posttest design*.

Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas V SD Muhammadiyah 2 Pontianak yang berjumlah 4 kelas dengan jumlah siswa sebanyak 154 siswa. Sampel dalam penelitian ini yaitu siswa kelas V B SD Muhammadiyah 2 Pontianak yang diambil dengan menggunakan teknik sampling. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*.

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu terapi Murottal sedangkan variabel dependennya yaitu konsentrasi belajar. Alat ukur yang digunakan yaitu *Army Alpha Test* yang berjumlah 12 soal dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di SD Muhammadiyah 2 Pontianak pada tanggal 3 – 6 Desember 2015.

Tabel. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frek	Persen (%)
Laki-laki	19	51,4 %
Perempuan	18	48,6 %
Total	37	100 %

Berdasarkan hasil analisis pada tabel. 1 diatas dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 19 anak (51,4%) sedangkan jumlah responden perempuan berjumlah 18 anak (48,6 %).

Tabel. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frek	Persen (%)
9	5	13,5 %
10	31	83,8 %
11	1	2,7 %
Total	37	100 %

Berdasarkan analisis dari tabel. 2 rentang usia responden dalam penelitian ini adalah antara 9 sampai 11 tahun. Usia responden terbanyak yaitu usia 10 tahun dengan jumlah 31 anak (83,8%) dan usia responden yang paling sedikit yaitu 11 tahun sebanyak 1 anak (2,7%).

Tabel 3. Hasil Skor *Army Alpha Test* pada *Pretest* dan *Posttest*

	Mean	Median	Min	Mak	SD
Pretest	7,16	7,00	4	11	1,756
Posttest	10,27	10,00	8	12	1,122

Berdasarkan hasil analisis pada tabel. 3 didapatkan bahwa skor rata-rata pada saat *pretest* yaitu 7,16 dengan skor median 7,00 dan standar deviasi 1,756. Skor terendah pada saat *pretest* yaitu 4 dan skor tertinggi yaitu 11. Sedangkan skor rata-rata pada saat *posttest* yaitu 10,27 dengan skor median 10,00 dan standar deviasi 1,122. Untuk skor terendah pada saat *posttest* yaitu 8 dan skor tertinggi yaitu 12.

Tabel. 4 Tingkat Konsentrasi Belajar Anak pada *Pretest*

Tingkat Konsentrasi Belajar	Frek	Persen (%)
Konsentrasi Rendah	14	37,8 %
Konsentrasi Tinggi	23	62,2 %
Total	37	100 %

Berdasarkan hasil analisis dari tabel. 4 di atas didapatkan data bahwa sebanyak 14 anak (37,8%) memiliki tingkat konsentrasi rendah sebelum diberikan terapi Murottal dan 23 anak (62,2 %) memiliki tingkat konsentrasi tinggi sebelum diberikan terapi Murottal.

Tabel. 5 Tingkat Konsentrasi Belajar Anak pada *Posttest*

Tingkat Konsentrasi Belajar	Frek	Persen (%)
Konsentrasi Rendah	9	24,3 %
Konsentrasi Tinggi	28	75,7 %
Total	37	100 %

Berdasarkan hasil analisis dari tabel. 5 di atas didapatkan data bahwa sebanyak 9 anak (24,3 %) memiliki tingkat konsentrasi rendah sesudah diberikan terapi Murottal dan 28 anak (75,5 %) memiliki tingkat konsentrasi tinggi sesudah diberikan terapi Murottal.

Tabel. 6 Hasil Uji Normalitas Konsentrasi Belajar Sebelum dan Sesudah Terapi Murottal

	Shapiro-Wilk
	P
Skor konsentrasi sebelum terapi Murottal	0,089
Skor konsentrasi sesudah terapi Murottal	0,008

Berdasarkan tabel. 6 di atas, didapatkan bahwa distribusi data tidak normal sehingga uji T berpasangan tidak dapat digunakan. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji alternatif dari uji T berpasangan yaitu uji *Wilcoxon*. Hasil dari uji *Wilcoxon* dapat dilihat pada tabel. 7 di bawah ini.

Tabel. 7 Hasil Uji *Wilcoxon* Konsentrasi Belajar Sebelum dan Sesudah Terapi Murottal

Variabel	n	Median (min-mak)	p
Konsentrasi Belajar Sebelum	37	7(4-11)	0,000
Konsentrasi Belajar Sesudah	37	10(8-12)	

Berdasarkan tabel. 7 di atas, didapatkan bahwa responden pada saat sebelum dan sesudah terapi Murottal berjumlah 37 responden dengan skor median sebelum diberikan terapi Murottal yaitu 7 dengan skor terendah 4 dan tertinggi 11. Sedangkan skor median sesudah dilakukan terapi Murottal yaitu 10 dengan skor terendah 8 dan skor tertinggi 12 serta didapatkan nilai signifikan atau nilai $p = 0,000$. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa nilai $p (0,000) < 0,05$ yang artinya H_0 gagal ditolak dan ada pengaruh terapi Murottal terhadap konsentrasi belajar siswa kelas V di SD Muhammadiyah 2 Pontianak yang diberikan intervensi.

PEMBAHASAN

1. Konsentrasi Belajar Siswa Kelas V SD Muhammadiyah 2 Pontianak Sebelum Dilakukan Terapi Murottal

Didapatkan sebanyak 23 responden sudah memiliki konsentrasi yang tinggi dan 14 responden memiliki konsentrasi rendah. Dapat disimpulkan bahwa lebih dari 50% responden dalam penelitian ini sudah memiliki konsentrasi yang tinggi. Hasil dari penelitian ini juga selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nuryana dan Purwanto (2010) yang dilakukan dengan intervensi yang berbeda didapatkan data

yaitu hasil pada saat *pretest* didapatkan 85% dari responden termasuk ke dalam kategori konsentrasi tinggi dan cukup tinggi dan meningkat setelah diberikan intervensi.

Hal ini sesuai dengan teori perkembangan Piaget yang mengatakan bahwa anak usia sekolah sudah masuk pada tahap operasional konkret yaitu anak sudah mampu menggunakan proses berpikirnya terhadap suatu peristiwa dan dapat menilainya dari sudut pandang orang lain (Wong *et al.*, 2008). Tugas utama seorang anak dalam fase ini adalah belajar. Keberhasilan dalam belajar sangat dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah konsentrasi (Nuryana & Purwanto, 2010). Proses pembelajaran membutuhkan konsentrasi, oleh karena itu setiap anak dalam mengikuti pembelajaran di sekolah diharapkan dapat berkonsentrasi dengan baik. Kemampuan anak dalam berkonsentrasi akan mempengaruhi kecepatan dalam menangkap materi yang diberikan oleh guru pada proses pembelajaran (Mulyadiprana & Simanjuntak, 2009).

2. Konsentrasi Belajar Siswa Kelas V SD Muhammadiyah 2 Pontianak Sesudah Dilakukan Terapi Murottal

Didapatkan bahwa sebanyak 28 anak memiliki konsentrasi tinggi dan hanya 9 anak yang memiliki konsentrasi yang rendah serta hampir seluruh anak mengalami peningkatan skor *Army Alpha Test* setelah dilakukan terapi Murottal. Beberapa anak juga mengatakan bahwa mereka merasa lebih tenang saat mendengarkan Murottal Al-Qur'an dan lebih rileks saat memasuki jam pembelajaran. Hasil dari penelitian ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Heru dalam Siswatinah (2011) bahwa terapi Murottal yang diperdengarkan dengan tempo yang lambat serta harmonis dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin

alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas serta tegang. Hormon endorfin sendiri merupakan hormon kebahagiaan yang diproduksi oleh tubuh kita. Hormon ini bereaksi seperti morfin yaitu dapat membuat kita merasa tenang, nyaman dan rileks. Hormon ini akan muncul saat kita merasa senang, bahagia dan mampu mengontrol emosi serta mampu berlapang dada (Haruyama, 2011). Untuk memunculkan hormon endorfin tidaklah sulit salah satunya dengan mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an.

Relaksasi merupakan salah satu cara untuk meningkatkan konsentrasi belajar (Surya, 2010). Nuryana dan Purwanto (2010) juga mengungkapkan bahwa konsentrasi merupakan keadaan pikiran yang diaktifkan oleh sensasi di dalam tubuh, untuk mengaktifkan sensasi tersebut diperlukan keadaan yang rileks dan suasana yang tenang agar seseorang dapat menggunakan otaknya dengan maksimal dan dapat meningkatkan konsentrasinya. Terapi Murottal terbukti dapat membuat seseorang menjadi rileks dan dapat memaksimalkan kerja otaknya untuk fokus dan memusatkan perhatiannya pada suatu objek yang sedang dipelajari. Al-Qur'an juga memiliki banyak manfaat bagi pembaca maupun pendengar salah satunya terhadap perkembangan kognitif yaitu dapat mempertajam ingatan dan pemikiran yang cemerlang (Sa'dulloh, 2008).

Sesudah dilakukan terapi Murottal ternyata masih terdapat 9 responden yang berada pada tingkat konsentrasi rendah, ini dapat disebabkan oleh lemahnya minat dan motivasi pada anak, timbul perasaan negatif seperti gelisah, tertekan, marah, khawatir, takut, benci serta dendam, terdapat gangguan kesehatan pada anak, bersifat pasif dalam belajar dan tidak memiliki

kecakapan dalam cara-cara belajar yang baik (Surya, 2010).

3. Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Konsentrasi Belajar Siswa Kelas V SD Muhammadiyah 2 Pontianak

Dari penelitian ini maka terlihat bahwa ada pengaruh terapi Murottal terhadap konsentrasi belajar pada anak usia sekolah, yang terlihat dari peningkatan skor rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan terapi Murottal serta peningkatan jumlah anak yang memiliki konsentrasi tinggi setelah diberikan terapi Murottal. Berdasarkan hasil *pretest* dengan *Army Alpha Test* didapatkan bahwa lebih dari 50% anak sudah memiliki konsentrasi tinggi sebelum dilakukan terapi Murottal dan meningkat menjadi 75% anak yang memiliki konsentrasi tinggi setelah dilakukan terapi Murottal. Hal ini juga terlihat dari peningkatan rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan terapi Murottal serta sebanyak 97% anak mengalami peningkatan skor dari *pretest* ke *posttest*. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* juga didapatkan bahwa nilai $p(0,000) \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara skor konsentrasi sebelum dan skor konsentrasi sesudah dilakukan terapi Murottal yang berarti bahwa H_0 gagal ditolak yaitu ada pengaruh terapi Murottal terhadap konsentrasi belajar siswa kelas V SD Muhammadiyah 2 Pontianak.

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan teori perkembangan kognitif Piaget yaitu pada tahap ini anak sudah dapat berpikir secara masuk akal tentang suatu hal, anak juga sudah dapat mengklasifikasikan, mengurutkan, menyusun serta mengatur strategi dalam menyelesaikan masalah. Anak mengalami kemajuan dari membuat penilaian berdasarkan apa yang mereka lihat (pemikiran perseptual) sampai membuat penilaian berdasarkan alasan mereka (pemikiran konseptual) (Wong

et al., 2008). Anak usia sekolah juga sudah dapat berkonsentrasi lebih lama dibandingkan dengan anak yang berusia lebih muda dan mereka dapat fokus pada informasi yang dibutuhkan serta dapat menyaring secara langsung informasi yang tidak relevan, ini diyakini karena kematangan neurologis pada anak usia sekolah. Hal ini adalah salah satu alasan peningkatan fungsi memori pada anak usia sekolah (Papalia *et al.*, 2010). Menurut Surya (2010) konsentrasi belajar tidak datang dengan sendirinya atau dari pembawaan bakat seseorang sejak lahir. Konsentrasi belajar akan timbul dengan penciptaan dan perencanaan yang kemudian dijadikan kebiasaan dalam belajar.

Terapi Murottal merupakan suatu metode yang cocok meningkatkan konsentrasi belajar pada anak. Terapi Murottal merupakan terapi dengan lantunan bacaan Al-Qur'an. Stimulan Murottal Al-Qur'an dapat dijadikan alternatif terapi baru sebagai terapi relaksasi (Abdurrochman & Andhika, 2008). Relaksasi dengan musik yang lembut merupakan salah satu cara yang dapat meningkatkan konsentrasi belajar (Surya, 2010).

Kusrinah (2013) juga mengatakan ada banyak kemuliaan dan kebaikan yang terdapat dalam Al-Qur'an. Salah satunya ketika diperdengarkan lantunan Murottal Al-Qur'an dengan tartil yang bagus dan dengan tajwid yang sesuai, akan menimbulkan frekuensi dan panjang gelombang yang dapat mempengaruhi otak secara positif dan mengembalikan keseimbangan tubuh serta dapat merangsang perkembangan otak dan meningkatkan intelegensi anak.

Lantunan ayat suci Al-Qur'an juga menciptakan sekelompok frekuensi yang sampai ke telinga kemudian bergerak ke sel-sel otak dan mempengaruhi medan-medan listrik pada otak dan dapat merelaksasikan otak (Al Kaheel, 2013). Frekuensi yang

didengar dari lantunan ayat suci Al-Qur'an merupakan stimulus bagi sistem saraf yang kemudian dihantarkan ke otak melalui perjalanan impuls berupa elektron yang berpindah dari ekstrasel yang bermuatan positif dan kelebihan kation atom Na^+ ke intrasel yang bermuatan negatif dan banyak mengandung ion K^+ . Impuls ini akan sampai di otak dan akan diolah pada otak (Tim Pengembangan Ilmu Pendidikan FIP-UPI, 2007). Impuls yang sampai ke otak tadi akan mempengaruhi otak untuk memunculkan hormon endorfin yaitu hormon kebahagiaan yang bereaksi sebagaimana morfin yaitu dapat membuat merasa tenang, nyaman, dan rileks (Haruyama, 2011). Kerja endorfin sangat dipengaruhi oleh *neurotransmitter* yang dinamakan serotonin. Serotonin dapat mempengaruhi sebagian besar fungsi otak seperti nafsu makan, belajar, memori, mood, serta perilaku sosial. Tanpa serotonin efek dari hormon endorfin tidak dapat dirasakan bahkan tanpa serotonin seseorang akan sangat mudah depresi (Muhtadi, 2014).

Perilaku belajar dan proses berpikir berhubungan erat dengan depolarisasi membran presinaptik akibat membuka tutupnya kanal Na^+ dan Ca^{2+} . Neuron presinaptik yang terdepolarisasi akan menembakkan *neurotransmitter*. *Neurotransmitter* merupakan penghubung atau penyambung aliran informasi dari neuron presinaptik ke neuron postsinaptik. Kemampuan dari fungsi otak dalam merespon stimulus dipengaruhi oleh *neurotransmitter* yang ditembakkan yaitu serotonin dan ini akan mempengaruhi fungsi kognitif dan memori di daerah hipocampus pada otak (Julianto & Estem, 2011). Bagian otak yang paling berpengaruh dalam konsentrasi belajar adalah bagian otak kiri karena otak kiri merupakan pusat *Intelligence Quotient (IQ)* yang

berhubungan dengan logika, rasio, kemampuan menulis dan membaca, serta kemampuan berpikir (Handini, 2012).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pengaruh terapi Murottal terhadap konsentrasi belajar siswa kelas V SD Muhammadiyah 2 Pontianak, maka dapat disimpulkan sebagai berikut, responden dalam penelitian ini berjumlah 37 responden yang semuanya masuk ke dalam kelompok eksperimen. Dari 37 responden tersebut 19 responden berjenis kelamin laki-laki dan 18 responden berjenis kelamin perempuan dengan rentang umur 9 sampai 11 tahun. Rata-rata skor konsentrasi belajar sebelum dilakukan terapi Murottal adalah 7,16 dan mengalami peningkatan menjadi 10,27 setelah dilakukan terapi Murottal. Berdasarkan analisa data yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi Murottal terhadap konsentrasi belajar sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yang dibuktikan dengan nilai $p(0,000) \leq 0,05$.

SARAN

Bagi SD Muhammadiyah 2 Pontianak hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu sekolah dalam upaya meningkatkan konsentrasi belajar siswa dan menjadikan terapi Murottal sebagai salah satu program sekolah yang akan terus diterapkan.

Bagi Institusi Keperawatan hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan khususnya terapi komplementer dan dapat dijadikan sebagai sumber pembelajaran.

Bagi Penelitian Selanjutnya hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi inspirasi untuk penelitian lain agar dapat mengembangkan penelitian terhadap konsentrasi belajar pada anak yang normal dengan terapi komplementer lain seperti

hipnoterapi ataupun pada anak berkebutuhan khusus serta dapat mengembangkan terapi Murottal ini pada bidang keperawatan lainnya seperti keperawatan medikal bedah dan maternitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrochman dan Andhika. (2008). *Murottal Al-Qur'an: Alternatif Terapi Suara Baru*. Prosiding Seminar Nasional Sains dan Teknologi. Universitas Lampung 17-18 November 2008. Diterbitkan pada tanggal 18 November 2008.
- Al Kaheel. (2013). *Kekuatan Penyembuhan dengan Al-Qur'an Berdasarkan Penelitian Ilmiah*. Diperoleh dari www.arrassmah.com diterbitkan pada tanggal 21 Maret 2013 diakses pada tanggal 15 Oktober 2014.
- Aulia dkk. (2010). *Aplikasi Ergonomi Mengenai Evaluasi Terapi Musik Bagi Perkembangan Kognitif Anak Autis*. Diperoleh dari digilib.its.ac.id/ diakses pada tanggal 8 Oktober 2014.
- Handini, A. (2012). *Psikologi Pendidikan*. Pontianak: STAIN Pontianak Press.
- Haruyama, S. (2011). *The Miracle of Endorphin*. Bandung: Qonita PT. Mizan Pustaka.
- Julianto, V dan Estem, M.B. (2011). The Effect of Reciting Holy Qur'an toward Short-term Memory Ability Analysed trough the Changing Brain Wave. *Jurnal Psikologi*, 38(1), 17-29.
- Kusrinah. (2013). Pendidikan Pralahir: Meningkatkan Kecerdasan Anak dengan Bacaan Al-Qur'an. *SAWWA*, 8(2), 277-290.
- Muhtadi, I. (2014). *Endorphin Hormon Bahagia*. Diperoleh pada www.indramuhtadi.com diterbitkan pada 11 April 2014 di akses pada 12 Maret 2015.
- Mulyadiprana, A. dan Simanjuntak, F.R. (2009). *Pengaruh Permainan Kolase Terhadap Peningkatan Konsentrasi Pada Anak Tunagrahita Ringan*. Diperoleh dari <http://file.upi.edu/Direktori> diakses pada tanggal 23 September 2014.
- Nugroho, W. (2007). *Belajar Mengatasi Hambatan Belajar*. Surabaya: Prestasi Pustaka.
- Nuryana, A. dan Purwanto, S. (2010). Efektifitas Brain Gym dalam Meningkatkan Konsentrasi Belajar pada Anak. *Jurnal Ilmiah Berlaka Psikologi*, 12(1), 88-98.
- Papalia et al. (2010). *Human Development (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Potter dan Perry. (2010). *Fudamental of Nursing Buku 1, Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sanyoto, S. (2005). *Membuka Tabir Pintu Langit Jilid 2*. Jakarta: Misykat.
- Sa'dulloh. (2008). *9 Cara Praktis Menghapal Al-Qur'an*. Jakarta: Gema Insani.
- Siswatinah. (2011). *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Dilakukan Tindakan Hemodialisa di RSUD Kraton*. [Skripsi] tidak diterbitkan.
- Surya, Hendra. (2010). *Jadilah Pribadi yang Unggul*. Jakarta: PT. Elex Komputindo.
- Tim Pengembangan Ilmu Pendidikan FIP-UPI. (2007). *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan*. Bandung: PT. Imperial Bhakti Utama
- Wong et al. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6 Vol. 1*. Jakarta: EGC.