

SKRIPSI

**PENGARUH MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT STRES
DAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
TIPE II**

LITERATURE REVIEW



Oleh:

Muhammad Dzakiyyul Fikri Wachid

131611133115

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2021**

SKRIPSI

**PENGARUH MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT STRES
DAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
TIPE II**

LITERATURE REVIEW

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi
Keperawatan Fakultas Keperawatan UNAIR



Oleh:

Muhammad Dzakiyyul Fikri Wachid

131611133115

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2021**

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Surabaya, 9 Februari 2021

Yang Menyatakan,



Muhammad Dzakiyyul Fikri Wachid
NIM. 131611133115

HALAMAN PERNYATAAN

**PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN
AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Dzakiyyul Fikri Wachid
NIM : 131611133115
Program Studi : Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah yang berjudul:

“Pengaruh Murottal Al-Qur’an Terhadap Tingkat Stres dan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, alihmedia/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 9 Februari 2021
Yang Menyatakan



Muhammad Dzakiyyul Fikri Wachid
NIM. 131611133115

SKRIPSI

**PENGARUH MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT STRES
DAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
TIPE II**

LITERATURE REVIEW

Oleh:

Muhammad Dzakiyyul Fikri Wachid
131611133115

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL, 9 Februari 2021

Oleh

Pembimbing Ketua



Erna Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198402012014042001

Pembimbing



Arina Qona'ah, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198611242018032001

Mengetahui,

a.n Dekan

Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB.
NIP. 197806052008122001

SKRIPSI

**PENGARUH MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT STRES
DAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
TIPE II**

LITERATURE REVIEW

Oleh:

Muhammad Dzakiyyul Fikri Wachid
131611133115

TELAH DIUJI

PADA TANGGAL, 19 Februari 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. Hanik Endang N, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197606162014092006

()

Anggota : 1. Erna Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198402012014042001

()

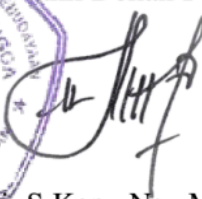
2. Arina Qona'ah, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198611242018032001

()

Mengetahui,

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB.
NIP. 197806052008122001

MOTTO

**“Angin tidak berhembus untuk menggoyangkan pepohonan, melainkan
menguji kekuatan akarnya (Ali bin Abi Thalib)”**

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT., berkat rahmat dan bimbingan-Nya penyusunan skripsi dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi dengan judul “Pengaruh Murottal Al-Qur’an Terhadap Tingkat Stres dan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II” merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Prof. Dr. Nursalam M.Nurs (Hons)., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Periode Tahun 2015-2020 yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas pembelajaran di bangku kuliah hingga dapat menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan
2. Prof. Dr. Ah. Yusuf, S.kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Periode Tahun 2020-2025 yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas pembelajaran di bangku kuliah hingga dapat menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan.
3. Prof. Dr. Kusnanto, S.Kp., M.Kes., selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Periode Tahun 2015-2020 yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan program Pendidikan S1 Keperawatan.
4. Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.KMB., selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Periode Tahun 2020-2025 yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan program Pendidikan S1 Keperawatan.
5. Ibu Erna Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dan dukungan yang luar biasa dalam proses menyelesaikan skripsi ini.

6. Ibu Arina Qona'ah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan dan dukungan yang luar biasa dalam proses menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak dan Ibu penguji, Dosen, Staff dan Tenaga Kependidikan Fakultas Keperawatan yang senantiasa membimbing, membagikan ilmu, dan membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi.
8. Kedua orang tua saya, H. Abd. Wahid dan Hj. Kustiningsih, serta kakak saya Nurifah dan Muzdalifah yang tidak pernah berhenti mendukung, memfasilitasi, menyemangati dan mendoakan mulai dari awal perkuliahan sampai pada tahap penyelesaian skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan Galang Tegar, Adji Yudho, Hilmy Khozi, Muhammad Rezza dan Dihya Faaizu yang saling membantu dan menyemangati dalam mengerjakan skripsi ini.
10. Rekan-rekan mahasiswa SKINers Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, yang telah memberikan doa dan dukungan tanpa henti.
11. Rekan-rekan mahasiswa angkatan 2016 yang saling membantu dan memberikan dukungan selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi.
12. Semua pihak yang terlibat dan tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu, karena telah membantu kelancaran dalam proses penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT. membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi peneliti berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi perkembangan Ilmu Keperawatan.

Surabaya, 9 Februari 2021

Penulis,



Muhammad Dzakiyyul Fikri Wachid

ABSTRACT

Effect of Murottal Al-Qur'an on Stress and Blood Sugar Among Type II Diabetes Mellitus Patients: A Literature Review

Muhammad Dzakiyyul Fikri Wachid

Nursing Student, Faculty of Ners, Universitas Airlangga
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Tel. (031) 5913752, Fax. (031) 5913257
E-mail: muhammad.dzakiyyul.fikri-2016@fkip.unair.ac.id

Introduction: *Diabetes mellitus (DM) is a chronic condition in which there is an increase in blood glucose. Management of lowering blood sugar levels requires a combination of pharmacological and non-pharmacological for independent treatment. The study is aimed to reveal the effect of murottal Al-Qur'an on stress levels and blood sugar levels in type II diabetes mellitus patients based on empirical studies in the last five years.* **Methods:** *Search for journals or articles using databases indexed by Scopus, ProQuest, Garuda and ResearchGate published in 2015-2020. The keywords used are diabetes mellitus, murottal Al-Qur'an, stress, blood glucose. The number of samples in the reviewed articles was 189 patients with stress levels and 197 patients with blood sugar in diabetes mellitus patients aged 18-84 years.* **Results:** *A total of 11 articles discuss the effect of murottal Al-Qur'an on stress levels and blood sugar levels. Murottal Al-Qur'an is effective in reducing stress levels and blood sugar levels in type 2 diabetes mellitus patients. There was a significant reduction in stress levels in the post-test intervention group. Whereas the examination of blood sugar levels showed that there was a significant decrease in blood sugar in the post test of the intervention group and the control group there was an insignificant decrease.* **Conclusion:** *There is an effect of murottal Al-Qur'an intervention on the intervention group that can reduce stress and blood sugar levels, by helping individuals form perceptions other than fear, namely the belief that any stressor can be handled well with God's help.*

Keywords: *Diabetes mellitus, Murottal Al-Qur'an, stress, Blood Glucose*

ABSTRAK

Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Stres dan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II : *Literature Review*

Muhammad Dzakiyyul Fikri Wachid

Mahasiswa Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031)5913752, Fax. (031)5913257
E-mail: muhammad.dzakiyyul.fikri-2016@fkip.unair.ac.id

Pendahuluan: Diabetes melitus (DM) merupakan kondisi kronis dimana terjadi kenaikan kadar glukosa dalam darah. Penatalaksanaan menurunkan kadar gula darah diperlukan kombinasi farmakologis dan nonfarmakologis untuk penanganan secara mandiri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres dan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe II berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir. **Metode:** Pencarian jurnal atau artikel menggunakan database yang terindeks *Scopus*, *ProQuest*, *Garuda* dan *ResearchGate* yang diterbitkan tahun 2015 sampai 2020. Kata kunci yang digunakan yaitu *diabetes mellitus*, *murottal Al-Qur'an*, *stress*, *blood glucose*. Jumlah sampel dalam artikel yang direview adalah 189 pasien dengan tingkat stres dan 197 pasien dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus yang berusia 18-84 tahun. **Hasil:** Sebanyak 11 artikel membahas tentang pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres dan kadar gula darah. Murottal Al-Qur'an efektif terhadap penurunan tingkat stres dan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Terjadi penurunan yang signifikan pada tingkat stres pada post test kelompok intervensi. Sedangkan pada pemeriksaan kadar gula darah menunjukkan bahwa terjadi penurunan yang signifikan pada gula darah pada post test kelompok intervensi dan kelompok kontrol terjadi penurunan yang tidak signifikan. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh intervensi murottal Al-Qur'an pada kelompok intervensi yang dapat menurunkan tingkat stres dan gula darah, dengan cara membantu individu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan yaitu keyakinan bahwa stressor apapun dapat di hadapi dengan baik dengan bantuan Tuhan.

Kata Kunci: *Diabetes mellitus, Murottal Al-Qur'an, stress, Blood Glucose*

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	vi
MOTTO	vii
UCAPAN TERIMA KASIH	viii
ABSTRACT	x
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
BAB 2 METODE	7
2.1 Strategi pencarian <i>literature</i>	7
2.1.1 Protokol dan registrasi	7
2.1.2 Kata Kunci	8
2.1.3 <i>Database</i> Pencarian	8
2.2 Kriteria inklusi dan eksklusi	8
2.3 Seleksi studi dan penilaian kualitas	10
2.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi	10
2.3.2 Penilaian Kualitas	11

2.3.3 Daftar artikel hasil pencarian	13
2.4 Keterbatasan <i>literatur review</i>	22
BAB 3 HASIL DAN ANALISIS	23
3.1 Karakteristik Studi.....	23
3.2 Karakteristik Responden	24
3.3 Identifikasi jenis kegiatan murottal Al-Qur'an	30
3.3.1 Mendengarkan bacaan Al-Qur'an.....	30
3.3.2 Membaca Al-Qur'an	31
3.4 Identifikasi pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres	31
3.4.1 Usia	31
3.4.2 Jenis Kelamin.....	32
3.4.3 Tingkat Pendidikan	32
3.4.4 Kondisi Kesehatan.....	33
3.5 Identifikasi pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap kadar gula darah	34
3.5.1 Usia	34
3.5.2 Jenis Kelamin.....	34
3.5.3 Tingkat Pendidikan	35
3.5.4 Kondisi Kesehatan	36
BAB 4 PEMBAHASAN	37
4.1 Jenis kegiatan murottal Al-Qur'an	37
4.2 Pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres	39
4.3 Pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap kadar gula darah	43
BAB 5 PENUTUP	46
5.1 Kesimpulan.....	46
5.2 <i>Conflict of Interest</i>	47
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN	51

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 PICOS Framework.....	7
Tabel 2. 2 Kata Kunci Literature Review	8
Tabel 2. 3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	9
Tabel 2. 4 Hasil Pencarian Literatur	15
Tabel 3. 1 Karakteristik Umum dalam Penyeleksian Studi (n=11)	23
Tabel 3. 2 Karakteristik Responden Tingkat Stres.....	26
Tabel 3. 3 Karakteristik Responden Kadar Gula Darah.....	27
Tabel 3. 4 Karakteristik Jenis Kegiatan Murottal Al-Qur'an.....	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Diagram Flow literature Review Berdasarkan PRISMA 2009 11

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Critical Appraisal for Quasy Experimental Design.....	51
Lampiran 2. Critical Appraisal for Randomized Controlled Trials Design	52
Lampiran 3. Karakteristik Responden.....	53

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

ACTH	: <i>Adrenocorticotropin Releasing Hormone</i>
CRH	: <i>Corticotropin-Releasing Hormone</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
DM	: <i>Diabetes mellitus</i>
EQ	: <i>Emotional Quotient</i>
GABA	: <i>Gamma-Aminobutyric Acid</i>
GDM	: <i>Gestational Diabetes mellitus</i>
GDS	: Gula Darah Sewaktu
HPA	: Hipotalamus Pituitary Adrenal
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
IQ	: <i>Intelligence Quotient</i>
JB	: <i>Joanna Briggs Institute</i>
MeSH	: <i>Medical Subject Heading</i>
NIDDM	: <i>Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus</i>
SQ	: <i>Spiritual Quotient</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan kondisi kronis dimana terjadi kenaikan kadar glukosa dalam darah dikarenakan pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (*International Diabetes Federation*, 2019). DM juga dapat mengakibatkan komplikasi pada bagian tubuh dan dapat meningkatkan risiko kematian dini, komplikasi yang terjadi seperti hipertensi, stroke, gagal ginjal, gangguan penglihatan, dan amputasi kaki (WHO, 2016). Pengalaman pasien untuk mentaati terhadap penatalaksanaan diabetes melitus sangat berat dan membosankan, karena penyakit ini merupakan penyakit kronis yang bisa diderita puluhan tahun dan dapat menimbulkan stresor berat yang mempengaruhi produktifitas hidup pasien kedepan (Soegondo, 2008). Stres yang tidak diatasi dengan baik dapat mengakibatkan mudah marah, cemas, berpikir negatif, putus asa, dan rasa tidak berdaya, bahkan ada yang sampai menyalahkan Tuhan. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan pasien DM tidak teratur dalam melakukan kontrol rutin dan akan menimbulkan peningkatan kadar glukosa darah, sehingga nantinya akan mengalami komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan tubuh.

Kejadian diabetes di dunia semakin meningkat. Prevalensi global pada tahun 2015 terdapat 415 juta kasus orang menderita DM, sedangkan tahun 2017 meningkat menjadi 425 juta kasus, dan mengalami peningkatan lagi menjadi 463 juta kasus pada tahun 2019 (*International Diabetes Federation*, 2019). Kasus penderita DM lebih banyak berada pada negara berpenghasilan rendah dan

menengah daripada di negara berpenghasilan tinggi (WHO, 2016). Pada tahun 2019 Indonesia menempati peringkat ke tujuh prevalensi penderita diabetes di dunia, yaitu sebanyak (10,7 juta), setelah Negara Cina (116,4 juta), India (77 juta), Amerika Serikat (31 juta), Pakistan (19,4 juta), Brazil (16,8 juta), dan Meksiko (12,8 juta) (*International Diabetes Federation*, 2019). Prevalensi penderita DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun cenderung meningkat menjadi 2%. Prevalensi terendah terdapat di Provinsi NTT, yaitu sebesar 0,9%, dan prevalensi DM tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4%, sedangkan Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan yaitu 2,1% pada tahun 2013 menjadi 2,6% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019)

Dinas Kesehatan mencatat sebanyak 114.514 pasien DM sepanjang tahun 2019. Data terdahulu yang didapatkan oleh peneliti menunjukkan bahwa pasien DM sebanyak 3.674 orang dari oktober sampai desember 2019 yang tersebar di lima puskesmas dengan jumlah penderita DM tertinggi di Surabaya. Jumlah ini tersebar di Surabaya Timur (Puskesmas Mojo sebanyak 823 orang), Surabaya Barat (Puskesmas Manukan Kulon sebanyak 465 orang), Surabaya Pusat (Puskesmas Tembok Dukuh sebanyak 868 orang), Surabaya Utara (Puskesmas Wonokusumo sebanyak 615 orang), dan Surabaya Selatan (Puskesmas Jagir sebanyak 817 orang) (Dinkes Kota Surabaya, 2019).

DM merupakan salah satu penyakit kronik yang membutuhkan pengobatan dalam jangka waktu yang lama dan memicu rasa putus asa bagi penderita dalam mencapai kesembuhannya sehingga menjadikan penderita menjadi semakin stres jika komplikasi timbul (Yan, Marisdayana, & Irma, 2017). Dalam perjalanan penyakitnya penderita DM harus bergantung pada terapi pengelolaan diabetes

untuk mengatasi perubahan fisik maupun psikologis (Rehman & Kazmi, 2015). Gangguan tersebut dapat menimbulkan berbagai permasalahan seperti penderita DM merasa lemah karena harus menghadapi diet, setiap perubahan dalam kesehatan dapat menjadi stressor pada tubuh sehingga meningkatkan kadar glukosa dalam darah. Saat terjadinya stres emosional, penderita diabetes tidak dapat menjaga kadar glukosa dalam darah bahkan tidak menjaga diet diabetesnya serta tidak mematuhi terapi diabetes yang dianjurkan oleh dokter (Badedi *et al.*, 2016). Hal ini bukan berarti bahwa seseorang tidak mampu melakukan pemecahan masalah, melainkan perlu sebuah keputusan dengan penuh kesadaran untuk menerima keadaan seperti apa adanya (Yan *et al.*, 2017)

Stres terjadi karena ketidakmampuan seseorang dalam mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional dan spiritual manusia yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut. Seseorang yang mengalami stres psikologis akan berdampak pula pada fisik orang tersebut. Stres memicu reaksi biokimia tubuh melalui dua jalur yaitu jalur neural dan neuroendokrin. Reaksi pertama respon stres yaitu sekresi sistem saraf simpatis untuk mengeluarkan norepinefrin yang menyebabkan peningkatan frekuensi jantung. Kondisi ini menyebabkan glukosa darah meningkat guna sumber energi untuk perfusi. Kondisi stres yang tidak diatasi dengan baik akan mengganggu kondisi fisiologis juga yaitu merangsang hipotalamus mensekresi *corticotropin releasing factor* (CRF), yang menstimulasi kelenjar pituitari anterior untuk memproduksi *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH), kemudian ACTH menstimulasi pituitari anterior untuk memproduksi *glukokortikoid*, terutama kortisol. Peningkatan kortisol akan mempengaruhi peningkatan glukosa darah

melakukan glukoneogenesis, katabolisme protein dan lemak (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2015).

Salah satu penanganan stres adalah melalui pendekatan spiritual, karena spiritual membentuk koping adaptif yang dapat membantu pasien DM dalam menangani stres yang dialami. Pada permasalahan emosional yang sering dialami pasien DM berupa penyangkalan terhadap penyakitnya sehingga mereka tidak patuh dalam menerapkan pola hidup yang sehat, mudah marah dan frustrasi karena banyaknya pantangan atau merasa telah menjalani berbagai terapi tetapi, tidak terjadi perubahan kadar gula darah yang membaik, takut terhadap komplikasi dan resiko kematian, jenuh meminum obat, atau bahkan mengalami depresi. Pada permasalahan emosional individu yang sering dialami pasien DM akan menyebabkan stres terhadap proses kesembuhannya, dengan sikap individu tersebut membentuk penerimaan diri yang kurang baik kemudian memiliki *self esteem* dan personal *well-being* yang rendah (Rehman & Kazmi, 2015), sehingga intervensi psikoreligius berbasis murottal Al-Qur'an sangat cocok digunakan sebagai faktor spiritual yang berefek positif.

Salah satu alternatif terapi berbasis spiritual yang dapat digunakan untuk menurunkan stres adalah terapi psikoreligius (Hawari, 2008). Salah satu terapi psikoreligius yang peneliti tawarkan adalah murottal Al-Qur'an. Murottal Al-Qur'an merupakan sarana pengobatan untuk membuat individu ikhlas, bersyukur, dan memicu keadaan relaks, sehingga mengurangi stres bahkan dapat membantu dalam mengontrol emosi. Jika mendengarkan musik klasik dapat memengaruhi kecerdasan intelektual (IQ) dan kecerdasan emosi (EQ), maka bacaan Al-Qur'an juga mempengaruhi kecerdasan spiritual (SQ) (Shihab, 2002). Penelitian

menggunakan kerangka berfikir teori adaptasi Roy, karena metode murottal Al-Qur'an termasuk dalam terapi spiritual psikoreligius dan merupakan terapi yang dapat meningkatkan mekanisme koping positif individu (Yosep, 2010). Proses koping tersebut kemudian menghasilkan output berupa respons adaptif (Roy & Andrews, 1999). Teori adaptasi Roy menjelaskan proses yang melibatkan sistem saraf dan endokrin termasuk dalam proses koping secara regulator, sedangkan proses koping yang melibatkan emosi termasuk dalam proses koping secara kognator (McEwen & Wills, 2002).

Beberapa penelitian sebelumnya telah membuktikan manfaat menurunkan stres dan kecemasan dari terapi psikoreligius terutama dengan metode murottal Al-Qur'an. Penelitian yang dilakukan (Yulianti & Armiyati, 2018) menunjukkan bahwa kombinasi relaksasi nafas dalam dan murottal surah Ar-Rahman dapat menurunkan gula darah sewaktu pada pasien DM Tipe II. Penelitian lain yang dilakukan (Prihati & Wirawati, 2018) menjelaskan bahwa suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, meningkatkan perasaan rileks, distraksi dari rasa tegang, cemas, dan takut, menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, denyut nadi, detak jantung, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih lambat dapat menimbulkan ketenangan, pengendalian emosi, pemikiran lebih dalam, dan metabolisme lebih baik. Ketika diperdengarkan murottal Al-Qur'an, harmonisasi murottal dalam bentuk suara akan masuk ke telinga dalam bentuk suara, menggetarkan gendang telinga, mengguncangkan cairan di telinga dalam, dan menggetarkan sel-sel silia di koklea, kemudian melewati nervus koklearis menuju ke otak dan membuat imajinasi keindahan di otak. Aktivitas mendengarkan bacaan Al-Qur'an sebagai kitab suci orang islam

memberikan pengaruh positif dalam menurunkan stres. Namun pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres dan kadar gula darah pada pasien DM Tipe II belum banyak diteliti dan belum bisa dijelaskan secara ilmiah sampai saat ini. Oleh karena itu perlu untuk dilakukan rangkuman literatur yang bertujuan untuk mengetahui manfaat murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres dan kadar gula darah pada pasien DM Tipe II.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres dan kadar gula darah pada pasien DM Tipe II?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres dan kadar gula darah pada pasien DM Tipe II.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi jenis kegiatan intervensi murottal Al-Qur'an
2. Menjelaskan pengaruh murattal Al-Qur'an terhadap tingkat stres pada pasien DM tipe II.
3. Menjelaskan pengaruh murattal Al-Qur'an terhadap gula darah pada pasien DM tipe II.

BAB 2

METODE

2.1 Strategi Pencarian *Literature*

2.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres dan kadar gula darah pada pasien DM Tipe II. Protokol dalam studi ini menggunakan *The Centre for Review and Dissemination and the Joanna Briggs Institute Guideline* sebagai panduan dalam asesmen kualitas dari studi yang dirangkum. Strategi yang digunakan untuk mencari artikel dalam penelitian ini menggunakan *PICOS framework*.

Tabel 2. 1 PICOS *Framework*

<i>Population/problem</i> (Populasi atau masalah yang akan di analisis)	Populasi pada artikel atau jurnal yang direview adalah pasien dengan stres dan diabetes mellitus tipe 2 dari segala usia
<i>Intervention/ Interest</i> (ketertarikan tentang peristiwa, kegiatan, tindakan atau proses tertentu)	Intervensi pada artikel atau jurnal yang direview adalah murottal Al-Qur'an dengan metode membaca dan mendengarkan.
<i>Comparison</i> (Penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembandingan)	Tidak ada pembandingan
<i>Outcome</i> (Hasil atau luaran yang diperoleh pada penelitian)	<i>Outcome</i> dalam artikel atau jurnal yang direview adalah adanya pengaruh intervensi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres dan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2
<i>Study design</i> (Desain penelitian pada jurnal)	Desain penelitian yang digunakan oleh artikel atau jurnal yang direview yakni <i>quasi-experimental studies, randomized control and trial, cross-sectional studies</i>

2.1.2 Kata kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator* (*AND, OR NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Kata Kunci *Literature Review*

Murottal	Stres	Gula Darah	DM Tipe II
Murottal	<i>Stress</i>	<i>Blood Glucose</i>	NIDDM
OR	OR		OR
Al-Qur'an	<i>Stres Level</i>		<i>Diabetes Mellitus</i>
OR			OR
<i>Holy Quran</i>			<i>Type 2 Diabetes Mellitus</i>

2.1.3 Database Pencarian

Data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu data sekunder. Data sekunder diperoleh dari penelitian yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian literatur dalam *literature review* ini menggunakan empat *database* dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu *Scopus, ProQuest, Garuda* dan *ResearchGate*.

2.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yang terdiri dari (Nursalam, 2020):

1. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
2. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
3. *Comparation* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
4. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
5. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di *review*.

Tabel 2. 3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

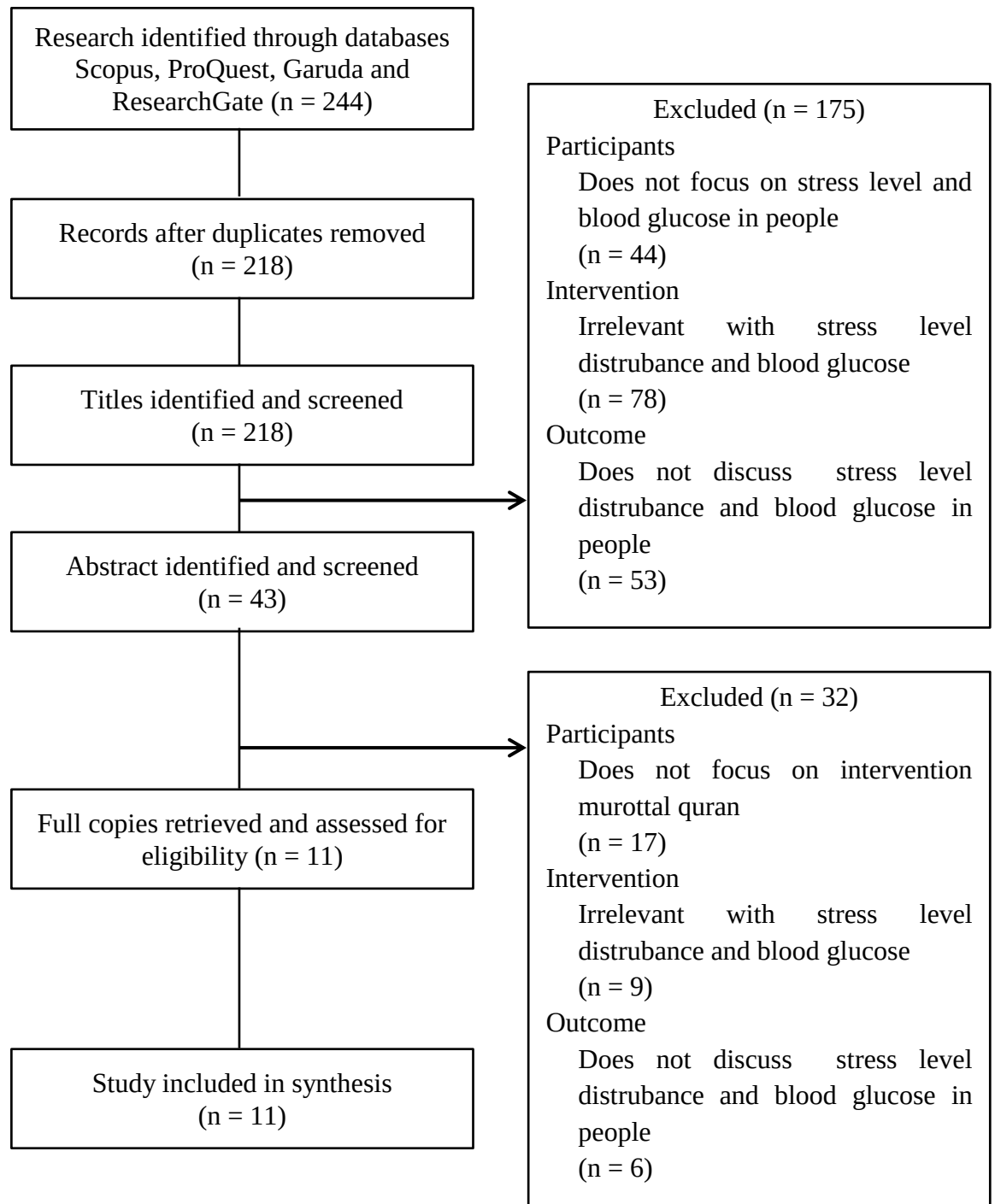
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/Problem</i>	Jurnal atau artikel yang berhubungan dengan topik penelitian yakni pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres dan kadar gula darah pada pasien DM Tipe 2	Jurnal atau artikel dengan topik penelitian : - Tingkat stres tenaga kesehatan - Kadar gula darah terhadap kualitas hidup pasien
<i>Intervention</i>	Murottal Al-Qur'an dengan metode membaca dan mendengarkan, religion intervsnsi (Intervensi dzikir dengan metode membaca ayat-ayat Al-Qur'an)	<i>Non-Murottal Quran interventions</i>
<i>Comparators</i>	Tidak ada pembanding	

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Outcomes</i>	Adanya pengaruh intervensi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres dan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2	Tidak adanya pengaruh perubahan tingkat stres dan kadar gula darah
<i>Study Design and publication type</i>	<i>Quasi-experimental studies, randomized control and trial, cross-sectional studies</i>	<i>Systematic / literature review</i>
<i>Publication years</i>	2015-2020	<i>Pre-2015</i>
<i>Language</i>	Bahasa Inggris dan bahasa Indonesia	Selain bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, misalnya bahasa Jerman, Perancis, Rusia dsb

2.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

2.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di lima *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 244 artikel yang sesuai dengan kata kunci “*Murottal*” OR “*Holy Quran*” AND “*Stress*” AND “*Blood Glucose*” AND “*Type 2 Diabetes Mellitus*”. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 26 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 218 artikel. Peneliti kemudian melakukan skrining berdasarkan judul (n = 218), abstrak (n = 43) dan *full text* (n = 11) yang disesuaikan dengan tema *literature review*. Assessment yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 11 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam *Diagram Flow* di bawah ini:



Gambar 2. 1 *Diagram Flow literature Review Berdasarkan PRISMA 2009*

2.3.2 Penilaian kualitas

The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal untuk beberapa jenis Studi *Quasy Experimental, Cross Sectional, Descriptive, Qualitative, Randomized Controlled Trial* dan *artikel review* digunakan untuk menganalisis kualitas

metodologi dalam setiap studi ($n = 11$). *Checklist* daftar penilaian berdasarkan *The JBI Critical Appraisal* telah tersedia beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai 'ya', 'tidak', 'tidak jelas' atau 'tidak berlaku', dan setiap kriteria dengan skor 'ya' diberi satu poin dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* untuk menilai studi yang memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. *Quasy Experimental* diberi skor kualitas total tujuh hingga delapan dari sembilan poin pada *checklist*. Studi *Randomized Controlled Trial* diberi skor kualitas total sepuluh dari tigabelas poin pada *checklist* (Tabel 2.4).

Tabel 2. 4 *JBI Critical Appraisal Tools*

No	Sitasi	Kriteria													Hasil
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1.	(Yadak <i>et al.</i> , 2019)	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10/13 (77%)
2.	(Amir <i>et al.</i> , 2018)	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓					7/9 (77%)
3.	(Alatas <i>et al.</i> , 2015)	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓					8/9 (88%)
4.	(Astuti <i>et al.</i> , 2019)	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓					8/9 (88%)
5.	(Sartika, Lidya, & Doni, 2020)	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓					7/9 (77%)
6.	(Rahmatia <i>et al.</i> , 2020)	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓					8/9 (88%)
7.	(Asiyah & Istikhomah, 2019)	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓					8/9 (88%)
8.	(Safitri, Nashori, & Sulistyarini, 2017)	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					8/9 (88%)
9.	(Purwasih <i>et al.</i> , 2017)	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓					8/9 (88%)
10.	(Habiburrahman <i>et al.</i> , 2018)	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					8/9 (88%)
11.	(Nisbah <i>et al.</i> , 2020)	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓					8/9 (88%)

Hasil penilaian studi dari sebelas artikel tersebut mencapai skor lebih dari 50% sehingga memenuhi kriteria *Critical Appraisal*. Peneliti mengecualikan studi

yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan.

Risiko bias dalam *literature review* ini menggunakan asesmen pada metode penelitian masing-masing studi (Nursalam, 2020), yang terdiri dari:

- 1.) Teori: Teori yang tidak sesuai, sudah kadaluwarsa, dan kredibilitas yang kurang
- 2.) Desain: Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
- 3.) Sample: Ada 4 hal yang harus diperhatikan yaitu Populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel
- 4.) Variabel: Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu, dan variabel lainnya
- 5.) Instrumen: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesivikasi dan validitas-reliabilitas
- 6.) Analisis Data: Analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.

2.3.3 Daftar artikel hasil pencarian

Literature review ini di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan. Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.

Dalam penelitian ini setelah melewati tahapan *screening* sampai dengan ekstraksi data maka analisa dapat dilakukan dengan menggabungkan semua data yang memenuhi persyaratan inklusi menggunakan teknik baik secara kualitatif,

kuantitatif atau keduanya. Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan kedua teknik analisa data yakni secara kuantitatif untuk mensintesis hasil-hasil penelitian dengan pendekatan kuantitatif misalnya, *Randomized Control Trials* (RCT), *Cohort Study* atau *Case-Control Study* dan secara kualitatif untuk mensintesis (merangkum) hasil-hasil penelitian yang bersifat deskriptif kualitatif.

Tabel 2. 5 Hasil Pencarian Literatur

No	Author	Tahun, Volume, Angka	Nama Jurnal	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Databese
1.	(Yadak & Aziz, 2019)	2019, Vol 58, No.1	<i>Journal of Religion and Health</i>	<i>The Effect of Listening to Holy Quran Recitation on Weaning Patients Receiving Mechanical Ventilation in the Intensive Care Unit : A Pilot Study</i>	D: Randomised Controlled trial (RCT) S: 55 respondent (23 control group and 32 intervention group) V: Holy Quran Recitation , Weaning Patients Receiving Mechanical Ventilation I: Zung Self-Rating Anxiety Scale A: Independent sample t test and Chi-square test	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mendengarkan pembacaan Al-Qur'an menunjukkan efek positif dan peningkatan parameter fisiologis dan pengurangan stres.	Scopus
2.	(Amir et al., 2018)	2018, Vol 54, No.4	<i>Folia Medica Indonesiana</i>	<i>Dhikr (Recitation) And Relaxation Improve Stress Perception And Reduce Blood Cortisol Level In Type 2 Diabetes Mellitus Patients With ADM</i>	D: Quasy-experimental design S: 28 respondent (14 control group and 14 intervention group) V: Dhikr (Recitation) And Relaxation, Stress Perception And Reduce Blood Cortisol Level I: Depression, Anxiety,	Hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa pelafalan al quran dan relaksasi meningkatkan persepsi stres sehingga <i>hypothalamic pituitary adrenal</i> (HPA) menghasilkan kadar hormon kortisol yang seimbang. Kortisol dalam tingkat yang seimbang dapat meningkatkan	ProQuest

No	Author	Tahun, Volume, Angka	Nama Jurnal	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Databese
					<i>Stress Score Questionnaire</i> <i>A: Independent t-test</i>	berbagai proses metabolisme.	
3.	(Alatas, 2015)	2015, Vol 3, No.1	<i>Journal ProNers</i>	<i>The Effects Of Murottal Surah Ar-Rahman Therapy On The Scores Of Wound Assessment (MUNGS) And Stress Assessment (DASS) In Patients With Diabetes Mellitus At The Kitamura Clinic Pontianak</i>	D: <i>Quasy-experimental design</i> S: <i>16 respondent</i> V: <i>Murottal Surah Ar- Rahman, The Scores Of Wound Assessment (MUNGS) And Stress Assessment (DASS)</i> I: <i>MUNGS dan Depression, Anxiety, Stress Score Questionnaire</i> A: <i>Uji t berpasangan dan uji wilxocon</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh terapi murottal surah Ar-Rahman terhadap skor stres dengan memberikan efek rileksasi dan tidak ada pengaruh terapi murottal surah Ar-Rahman terhadap skor luka	<i>Garuda</i>
4.	(Astuti & Purnama, 2019)	2019, Vol 9, No.2	<i>Indonesian Nursing Scientific Journal</i>	Pengaruh Membaca Al- Qur'an Terhadap Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes	D: <i>Quasy-experimental design</i> S: <i>35 respondent</i> V: <i>Membaca Al-Qur'an, Kadar Glukosa Darah</i> I: <i>Observasi dan pemeriksaan Gula darah (Blood glucose meter)</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa membaca Al-Qur'an dengan menggunakan visualisasi dan sistem multimedia bisa memberikan pengaruh terhadap perubahan kadar glukosa darah pada responden karena dengan meresapi dan membaca terus	<i>Garusda</i>

No	Author	Tahun, Volume, Angka	Nama Jurnal	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Databese
					A: Uji <i>paired sample t Test</i>	menerus dapat memberikan efek tehnik relaksasi menghilangkan kebosanan, kelelahan, depresi serta stres.	
5.	(Sartika et al., 2020)	2020, Vol 15, No.1	<i>Jurnal Sehat Mandiri</i>	Efektifitas terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kadar Gula Darah	D: <i>Quasy-experimental design</i> S: <i>32 respondent (16 control group and 16 intervention group)</i> V: Terapi Murottal Al-Qur'an , Kadar Glukosa Darah I: Observasi dan pemeriksaan Gula darah (<i>Blood glucose meter</i>) A: Uji <i>paired sample t Test</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rangsangan suara pada murottal akan meningkatkan pelepasan endorfin. Pelepasan tersebut akan menyebabkan rileks, sehingga kadar kortisol, epenefrin-norepinefrin, dopamin dan hormon pertumbuhan di dalam serum akan mengalami penurunan.. Dalam keadaan rileks ini, laju pernafasan menjadi lebih lambat, pemikiran lebih dalam, pengendalian emosi, serta metabolisme lebih baik	<i>Garuda</i>

No	Author	Tahun, Volume, Angka	Nama Jurnal	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Databese
6	(Rahmatia <i>et al.</i> , 2020)	2020, Vol 11, No.1	<i>Jurnal Media Keperawatan</i>	<i>The Effect Of Benson And Murottal Al- Qur'an Relaxation Therapyin Towards Reduction Of Blood Sugar In Elderly With Dm Type 2 In Type 2 Level At Jongaya Health Center Area Makassar</i>	D: <i>Quasy-experimental design</i> S: <i>36 respondent (18 control group and 18 intervention group)</i> V: <i>Benson And Murottal Al-Qur'an, Blood Sugar In Elderly With Dm Type 2 In Type 2 Level</i> I: <i>Glukometer dan lembar observasi</i> A: <i>Uji Paired sample t-test dan wilcoxon</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi benson dan Murottal Al- Qur'an terhadap penurunan kadar gula darah	<i>Garuda</i>
7	(Asiyah & Istikhomah, 2019)	2019, Vol 3, No.2	<i>Journal of Health Science and Prevention</i>	<i>Effectiveness of Murottal Therapy in Reducing Anxiety in Diabetics</i>	D: <i>Quasy-experimental design</i> S: <i>15 respondent</i> V: <i>Murottal Therapy , Anxiety in Diabetics</i> I: <i>anxiety scale</i> A: <i>Uji t test</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mendengarkan pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an dengan tartil akan mendapatkan ketenangan pikiran dan dapat mengurangi hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari ketakutan,	<i>Reaserce gate</i>

No	Author	Tahun, Volume, Angka	Nama Jurnal	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Databese
						kegelisahan dan ketegangan,	
8	(Safitri et al., 2017)	2017, Vol 9, No.1	<i>Jurnal Intervensi Psikologi</i>	<i>Relaxation With Dhikr to Decrease Stress Among Type II Diabetes Patients</i>	D: Quasy-experimental design S: 15 respondent (7 control group and 8 intervention group) V: Relaxation With Dhikr, Stress I: Wawancara, observasi dan skala. A: Independent t test	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada penurunan tingkat stres pada kelompok eksperimen jika dibandingkan dengan kelompok kontrol. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa relaksasi zikir ayat-ayat al quran pada penderita diabetes melitus tipe II efektif dalam menurunkan stres.	Reaserce gate
9	(Purwasih et al., 2017)	2017, Vol 13, No.2	<i>Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan</i>	Relaksasi Benson Dan Terapi Murottal Surah Ar-Rahmaan Menurunkan Kadar Glukosa Darah Puasa Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kecamatan Maos	D: Quasy-experimental design S: 60 respondent (30 control group and 30 intervention group) V: Benson Dan Terapi Murottal Surah Ar-Rahmaan, Glukosa Darah Puasa I: CD murottal surah Ar-Rohman, VCD relaksasi Benson, alat cek gula darah, dan lembar observasi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa relaksasi Benson pada kelompok kontrol dapat menurunkan kadar glukosa darah puasa secara signifikan. Hasil penurunan ini karena responden melakukan teknik relaksasi ini dengan benar dan sesuai petunjuk. Selain itu, responden juga tetap rutin mengkonsumsi obat antihiperglikemia sesuai anjuran	Reaserce gate

No	Author	Tahun, Volume, Angka	Nama Jurnal	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Databese
					A: Uji Wilcoxon dan Mann-Whitney	dokter	
10	(Habiburrahman et al., 2018)	2018, Vol 8, No.2	Jurnal Ners Indoneia	Efektivitas Terapi Dzikir Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II	D: Quasy-experimental design S: 34 respondent (17 control group and 17 intervention group) V: Terapi Dzikir, Glukosa Darah I: Glukometer dan lembar observasi A: Uji Dependent t Test dan Independent t Test	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi dzikir memberikan efek relaksasi yang akan menghambat produksi hormon yang dapat meningkatkan kadar glukosa darah dengan cara menekan kortisol menghambat metabolisme glukosa (glukoneogenesis) dan menekan pengeluaran glukagon mengkonversi glikogen di hati menjadi glukosa.	Reaserce gate
11	(Nisbah et al., 2020)	2020, Vol 2, No.1	Psychiatry Nursing Journal	The Effect of Dzikir on Stress and Random Blood Sugar in Patients with Diabetes Mellitus	D: Quasy-experimental design S: 60 respondent (30 control group and 30 intervention group) V: Dzikir, Stres dan Gula Darah Acak I: Kuesioner Diabetes Distress Scale (DDS) dan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dzikir dan doa mengurangi stress dan kecemasan dengan cara membantu individu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan yaitu keyakinan bahwa stressor apapun dapat di hadapi dengan baik dengan bantuan	Reaserce gate

No	Author	Tahun, Volume, Angka	Nama Jurnal	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Databese
					Glucometer A: Uji Wilcoxon Signed Rank Test dan Mann Whitney Test	Tuhan.	

2.4 Keterbatasan *Literatur Review*

Terdapat beberapa keterbatasan terkait *literature review* ini. Beberapa penelitian melaporkan bahwa intervensi untuk pasien murottal adalah surah yang terdapat di dalam Al-Qur'an, namun beberapa penelitian lain melaporkan intervensi yang digunakan hanyalah murottal Al-Qur'an tanpa adanya penjelasan surah yang digunakan. Keterbatasan lain terkait dengan pelaksanaan studi yang dilakukan tidak di semua negara. Oleh karena itu, hasil penelitian ini harus dikonfirmasi lebih lanjut dengan melakukan lebih banyak penelitian pada populasi yang berbeda dari negara lain.

BAB 3

HASIL DAN ANALISIS

3.1 Karakteristik Studi

Penelitian studi literatur ini menggunakan jurnal nasional maupun internasional sebanyak 11 jurnal yang telah melewati masa *screening* sesuai dengan kriteria-kriteria yang telah ditentukan. Artikel atau jurnal yang akan direview meliputi *database* yang digunakan, tahun penerbitan dan desain penelitian akan dijelaskan dalam (Tabel 3.1).

Tabel 3. 1 Karakteristik Umum dalam Penyeleksian Studi (n=11)

Kategori	Jumlah (N)	Presentase (%)
Database		
Scopus	1	9,09%
ProQuest	1	9,09%
Garuda	4	36,36%
ResearchGat	5	45,45%
Total	11	100%
Tahun Publikasi		
2015	1	9,09%
2017	2	18,18%
2018	2	18,18%
2019	3	27,27%
2020	3	27,27%
Total	11	100%
Desain Penelitian		
<i>Quasy Experimental</i>	10	90,90%
<i>Randomized Controlled Trial</i>	1	9,09%
Total	11	100%

Studi yang sesuai dengan sistematis ini menunjukkan bahwa dari sebelas studi yang memenuhi kriteria untuk literature review (Tabel 2.5), didapatkan sepuluh literatur dengan desain penelitian *quasy experimental* dan satu literatur

dengan desain penelitian *randomized controlled trial*. Desain penelitian yang banyak digunakan untuk membahas pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat stres *quasy experimental* dan *randomized controlled trial*. Sedangkan, desain penelitian yang banyak digunakan untuk membahas tentang pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap kadar gula darah adalah *quasy experimental*. Kemudian dapat dianalisa lebih lanjut sesuai rumusan masalah dan tujuan dalam penelitian studi literatur ini.

Secara keseluruhan, setiap penelitian membahas tentang stres terhadap penderita DM (Yadak *et al.*, 2019; Amir *et al.*, 2018; Alatas *et al.*, 2015; Asiyah *et al.*, 2019; Safitri *et al.*, 2017) dan peningkatan gula darah pada penderita DM (Astuti *et al.*, 2019; Sartika *et al.*, 2020; Rahmatia *et al.*, 2020; Purwasih *et al.*, 2017; Habiburrahman *et al.*, 2018) dan studi yang membahas tentang stres dan peningkatan kadar gula darah (Nisbah *et al.*, 2020). Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini rata-rata dilakukan di Indonesia dengan sepuluh studi (Amir *et al.*, 2018; Alatas *et al.*, 2015; Astuti *et al.*, 2019; Sartika *et al.*, 2020; Rahmatia *et al.*, 2020; Asiyah *et al.*, 2019; Safitri *et al.*, 2017; Purwasih *et al.*, 2017; Habiburrahman *et al.*, 2018; Nisbah *et al.*, 2020) dan yang satu studi dilakukan di Arab Saudi (Yadak *et al.*, 2019).

3.2 Karakteristik Responden

Penelitian terdahulu yang terpilih, didapatkan karakteristik usia responden disajikan dalam satuan tahun dengan menuliskan rentang usia (Lampiran 3). Penelitian terdahulu yang terpilih, terdapat 7 penelitian yang menyebutkan angka pasti seperti pada penelitian (Yadak *et al.*, 2019; Amir *et al.*, 2018; Alatas *et al.*,

2015; Astuti *et al.*, 2019; Sartika *et al.*, 2020; Habiburrahman *et al.*, 2018; Nisbah *et al.*, 2020). Usia responden yang terdapat pada penelitian terpilih secara keseluruhan memiliki rentang antara 18 hingga 84 tahun. Namun ada satu penelitian tidak menyebutkan rentang angka pasti seperti pada penelitian (Rahmatia *et al.*, 2020) dan terdapat tiga penelitian yang tidak menyebutkan rentang usia seperti pada penelitian (Asiyah *et al.*, 2019; Safitri *et al.*, 2017; Purwasih *et al.*, 2017). Secara keseluruhan pada karakteristik responden diperoleh mayoritas terbanyak berada pada rentang usia > 45 tahun (60,88 %),

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin pada penelitian terpilih (Lampiran 3) disebutkan bahwa pada 72,73% penelitian atau sebanyak 8 artikel menggunakan responden dengan karakteristik berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Selain itu, terdapat 27,27% atau 3 penelitian terpilih tidak menyebutkan jenis kelamin pada responden penelitian. Secara keseluruhan karakteristik jenis kelamin pada responden diperoleh mayoritas terbanyak berjenis kelamin perempuan (48,96%).

Sedangkan pada karakteristik tingkat pendidikan responden berdasarkan penelitian terpilih (Lampiran 3), disebutkan bahwa terdapat 6 penelitian yang menyebutkan tingkat pendidikan seperti pada penelitian (Amir *et al.*, 2018; Safitri *et al.*, 2017; Astuti *et al.*, 2019; Rahmatia *et al.*, 2020; Habiburrahman *et al.*, 2018; Nisbah *et al.*, 2020) dan terdapat 5 penelitian yang tidak menyebutkan tingkat pendidikan seperti pada penelitian (Yadak *et al.*, 2019; Alatas *et al.*, 2015; Asiyah *et al.*, 2019; Sartika *et al.*, 2020; Purwasih *et al.*, 2017). Secara keseluruhan pada karakteristik tingkat pendidikan responden diketahui dari total

keseluruhan responden yang paling banyak yaitu pendidikan SMA Sebanyak 58 responden (15,52 %).

Tabel 3. 2 Karakteristik Responden Tingkat Stres

Penelitian	Karakteristik (n)				
	Tingkat Stres	Pre Intervensi	Pre Kontrol	Post Intervensi	Post Kontrol
(Yadak <i>et al.</i> , 2019)	Tidak Stres	0	0	0	0
	Ringan	0	0	0	0
	Sedang	0	0	32	0
	Berat	32	23	0	23
	Sangat Berat	0	0	0	0
(Amir <i>et al.</i> , 2018)	Tidak Stres	0	0	0	0
	Ringan	0	0	0	0
	Sedang	0	0	14	0
	Berat	14	14	0	14
	Sangat Berat	0	0	0	0
(Alatas <i>et al.</i> , 2015)	Tidak Stres	0		7	
	Ringan	3		3	
	Sedang	5	-	5	-
	Berat	6		1	
	Sangat Berat	2		0	
(Asiyah <i>et al.</i> , 2019)	Tidak Stres	0		13	
	Ringan	0		2	
	Sedang	7	-	0	-
	Berat	8		0	
	Sangat Berat	0		0	
(Safitri <i>et al.</i> , 2017)	Tidak Stres	0	0	0	0
	Ringan	0	0	8	0
	Sedang	7	7	0	7
	Berat	1	0	0	0
	Sangat Berat	0	0	0	0
(Nisbah <i>et al.</i> , 2020)	Tidak Stres	0	0	5	0
	Ringan	0	0	0	0
	Sedang	24	23	25	27
	Berat	6	7	0	3
	Sangat Berat	0	0	0	0
Total	Tidak Stres	0	0	25	0
	Ringan	3	0	13	0
	Sedang	43	30	76	34
	Berat	67	44	1	40
	Sangat Berat	2	0	0	0

Berdasarkan karakteristik responden penelitian terpilih (Tabel 3.2) dengan tingkat stres didapatkan jumlah responden (n=189). dimana didapat hasil

penurunan tingkat stres berat pada responden dari *pre-test* ke *post-test* kelompok intervensi dari 67 responden (58,26%) menjadi 1 responden (0,87%) dan didapatkan hasil setelah intervensi responden mengalami tidak stres berjumlah 25 responden (21,74%). Sedangkan pada kelompok kontrol hanya 4 responden yang mengalami penurunan tingkat stres dari stres berat ke tingkat stres sedang dan tidak terjadi penurunan tingkat stres yang cukup berarti.

Tabel 3. 3 Karakteristik Responden Kadar Gula Darah

Penelitian	Kadar Gula Darah (Mean, min-max)				Hasil
	Pre intervensi (mg/dl)	Post Intervensi (mg/dl)	Pre Kontrol (mg/dl)	Post Kontrol (mg/dl)	
(Astuti <i>et al.</i> , 2019)	236,77 (>200)	196,57 (110-200)	-	-	Dari 35 responden kelompok intervensi didapatkan 24 responden mengalami penurunan kadar gula darah
(Sartika <i>et al.</i> , 2020)	295,44 (137-500)	173,94 (124-270)	271,06 (94-500)	226,69 (115-422)	Penurunan kadar gula darah yang diperoleh lebih banyak pada kelompok kasus yaitu 121,5mg/dl dibanding penurunan kadar gula darah kelompok kontrol yaitu hanya 44,37mg/dl.
(Rahmatia <i>et al.</i> , 2020)	266,17 (189-397)	214,00 (150-264)	252,17 (187-458)	244,67 (187-386)	Dari 36 responden kelompok intervensi dan kontrol mengalami penurunan kadar gula darah, akan tetapi pada kelompok intervensi mengalami penurunan yang sangat signifikan.
(Purwasih <i>et al.</i> , 2017)	243,57 (-)	177,27 (-)	179,20 (-)	155,43 (-)	Dari 60 responden kelompok intervensi dan kontrol mengalami penurunan kadar gula

Penelitian	Kadar Gula Darah (Mean, min-max)				Hasil
	Pre intervensi (mg/dl)	Post Intervensi (mg/dl)	Pre Kontrol (mg/dl)	Post Kontrol (mg/dl)	
					darah, akan tetapi pada kelompok intervensi mengalami penurunan yang sangat signifikan.
(Habiburrahman <i>et al.</i> , 2018)	175,65 (139-215)	167,06 (136-201)	159,88 (123-203)	151,35 (126-206)	Dari 34 responden kelompok intervensi dan kontrol mengalami penurunan kadar gula darah, akan tetapi pada kelompok intervensi mengalami penurunan yang sangat signifikan.

Berdasarkan karakteristik responden penelitian terpilih dengan kadar gula darah (Tabel 3.3) didapatkan keseluruhan jumlah responden (n=197). dimana didapat hasil penurunan kadar gula darah pada seluruh artikel penelitian terpilih, didapatkan 5 artikel mengalami penurunan gula darah pada kelompok intervensi yang signifikan, seperti pada penelitian (Astuti *et al.*, 2019) dimana dari 35 responden kelompok intervensi didapatkan 24 responden mengalami penurunan kadar gula darah dengan rata-rata 196,57 mg/dl dan nilai minimumnya yaitu 110 mg/dl dan maksimumnya sebesar 200 mg/dl. Namun terdapat penurunan kadar gula darah sekaligus pada kelompok kontrol seperti pada penelitian (Sartika *et al.*, 2020) yang menunjukkan Penurunan kadar gula darah yang diperoleh lebih banyak pada kelompok intervensi yaitu 121,5 mg/dl dibanding penurunan kadar gula darah pada kelompok kontrol yaitu hanya 44,37 mg/dl.

Tabel 3. 4 Karakteristik Jenis Kegiatan Murottal Al-Qur'an

Penelitian	Jenis Kegiatan Murottal Al-Qur'an	
	Mendengarkan	Membaca
(Yadak <i>et al.</i> , 2019)	Surah Al-Baqarah dengan menggunakan rekaman suara Syekh Maher Almuqly	-
(Amir <i>et al.</i> , 2018)	-	Pelafalan dzikir dan bacaan Al-Quran dengan metode <i>Jahr</i> /jelas dalam pengucapan
(Alatas <i>et al.</i> , 2015)	Mendengarkan ayat suci Al-Qur'an surah Ar-Rahman	-
(Asiyah <i>et al.</i> , 2019)	Mendengarkan ayat suci Al-Qur'an	-
(Safitri <i>et al.</i> , 2017)	-	Pelafalan dzikir dan membaca Al-Qur'an
(Astuti <i>et al.</i> , 2019)	-	Membaca Al-Qur'an
(Sartika <i>et al.</i> , 2020)	Mendengarkan ayat suci Al-Qur'an surah Ar-Rahman	-
(Rahmatia <i>et al.</i> , 2020)	Mendengarkan ayat suci Al-Qur'an surah Al-Fatihah dan terjemahannya	-
(Purwasih <i>et al.</i> , 2017)	Mendengarkan ayat suci Al-Qur'an surah Ar-Rahman	-
(Habiburrahman <i>et al.</i> , 2018)	-	Pelafalan dzikir dengan metode membaca Al-Qur'an surah Al-Baqarah (Ayat kursi)
(Nisbah <i>et al.</i> , 2020)	-	Pelafalan dzikir baqiyatusshalihah dan membaca Al-Qur'an Surah Al-Fatihah

Berdasarkan karakteristik jenis kegiatan murottal Al-Qur'an pada penelitian terpilih (Tabel 3.4). Penelitian terdahulu yang terpilih, terdapat 6 penelitian yang menggunakan metode mendengarkan bacaan Al-Qur'an seperti pada penelitian (Yadak *et al.*, 2019; Alatas *et al.*, 2015; Asiyah *et al.*, 2019; Sartika *et al.*, 2020; Rahmatia *et al.*, 2020; Purwasih *et al.*, 2017). Dan terdapat 5 penelitian yang menggunakan metode membaca Al-Qur'an seperti pada penelitian (Amir *et al.*, 2018; Safitri *et al.*, 2017; Astuti *et al.*, 2019; Habiburrahman *et al.*, 2018; Nisbah *et al.*, 2020). Hasil Analisi didapatkan empat penelitian yang menggunakan surah Ar-Rahman, dua penelitian menggunakan surah Al-Baqarah dan dua penelitian menggunakan surah Al-Fatihah. Namun ada empat penelitian tidak menyebutkan surah yang ada pada Al-Quran tetapi hanya menyebutkan jenis kegiatan membaca ataupun mendengarkan Al-Qur'an saja.

3.3 Identifikasi Jenis Kegiatan Murottal Al-Qur'an

3.3.1 Mendengarkan Bacaan Al-Qur'an

Mendengarkan suara spiritual khususnya mendengarkan ayat suci Al-Qur'an (murottal) sangat baik untuk kesehatan. Pada penelitian (Sartika *et al.*, 2020) melakukan intervensi mendengarkan murottal surah Ar-Rohman ayat 1-78 selama lebih kurang 15 menit. Terapi Murottal dilakukan 2 kali sehari, pada pagi dan sore selama 7 hari berturut-turut. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Purwasih *et al.*, 2017) mengatakan bahwa surah Ar-rahmaan merupakan surah kasih sayang. Semua ayat dalam surah Ar-rahman merupakan Surah Madaniyah yang mempunyai karakter ayat pendek sehingga ayat ini nyaman didengarkan dan dapat menimbulkan efek relaksasi bagi pendengar yang masih awam sekalipun. Murottal Ar-Rahman memiliki durasi 11 menit 19 detik dengan tempo 79,8 beat

per minute (bpm). Tempo 79,8 bpm merupakan tempo yang lambat. Tempo yang lambat mempunyai kisaran antara 60 sampai 120 bpm. Tempo lambat itu sendiri merupakan tempo yang seiring dengan detak jantung manusia, sehingga jantung akan mensinkronkan detaknya sesuai dengan suara (Alatas *et al.*, 2015).

3.3.2 Membaca Al-Qur'an

Penelitian (Habiburrahman *et al.*, 2018) mengungkapkan bahwa salah satu bacaan dzikir yang digunakan dalam penelitiannya adalah murottal Al-Qur'an Ayat Kursi. murottal Al-Qur'an merupakan salah satu jenis dzikir. Dzikir merupakan teknik relaksasi dengan pemusatan pikiran dengan bacaan dzikir yang diulang-ulang. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Astuti & Purnama, 2019) yang menyatakan bahwa Al-Qur'an sebagai penyembuh (As-Syifa). Al-Qur'an merupakan satu kata yang unik dan berasal dari bahasa arab, ia berasal dari kata “*qara'a-yaqra'u-qur'an*” yang berarti kalau di dalam bahasa Indonesia adalah bacaan atau sesuatu bacaan yang terus dibaca secara berulang-ulang.

3.4 Identifikasi Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Stres

3.4.1 Usia

Hasil penelitian (Alatas *et al.*, 2015) menyatakan bahwa, berdasarkan hasil yang didapatkan menunjukkan usia responden yang mengalami luka kaki diabetik paling banyak adalah usia 56-65 tahun. Pada status pretest didapatkan hasil usia 56-65 tahun mengalami stres sedang yaitu sebanyak 4 orang responden dari 12 responden yang mengalami stres sedang dan pada status posttest didapatkan hasil usia 56-65 tahun mengalami stres normal yaitu sebanyak 5 orang responden dari 13 responden yang mengalami perubahan ke stres normal. Hal tersebut selaras

dengan penelitian yang dilakukan (Amir et al., 2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden (78,5%) adalah lansia berusia > 50 tahun, sedangkan secara fisiologis usia di atas 50 tahun sudah memasuki masa degeneratif. Penuaan disebabkan oleh penurunan setting hipotalamus dan kurang sensitif dalam mendeteksi sekresi hormon. Jika faktor-faktor di atas tidak diatur dan seimbang, maka sekresi kortisol meningkat dan mengganggu stabilitas metabolisme, sistem kerja neurohormonal dan sistem imun tubuh.

3.4.2 Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan karakteristik demografi yang berperan dalam stress. Menurut penelitian yang dilakukan (Nisbah *et al.*, 2020) didapatkan hasil dari kelompok intervensi menunjukan 25 orang responden berjenis kelamin perempuan dari 30 responden dan setelah diberikan terapi, responden masih berada di stress sedang (83,3%) dan 5 responden lainnya mengalami penurunan ke stress ringan (16,7%). Sejalan dengan penelitian (Habiburrahman *et al.*, 2018) yang menyatakan bahwa perempuan lebih rentan mengalami stress dibandingkan laki-laki. Hal tersebut karena otak perempuan memiliki kewaspadaan yang negatif terhadap adanya konflik dan stress, pada perempuan konflik memicu hormon negatif sehingga memunculkan rasa gelisah, stress, dan rasa takut.

3.4.3 Tingkat Pendidikan

Penelitian (Nisbah *et al.*, 2020) mengungkapkan bahwa peningkatan pengetahuan saat proses pembelajaran sendiri dipengaruhi oleh Pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi baik dari orang lain maupun media massa sehingga makin

banyak pula pengetahuan yang didapat dan faktor pendidikan merupakan salah satu variabel yang memiliki hubungan secara signifikan dengan kepatuhan responden diabetes dalam pengelolaan stres, kecemasan dan distress. Hal tersebut selaras dengan penelitian (Amir *et al.*, 2018) yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan seseorang dalam menyerap informasi dan memahami apa yang dialaminya sehingga persepsi stres menjadi lebih positif. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki pengetahuan dan kesadaran yang lebih dalam menjaga kesehatan.

3.4.4 Kondisi Kesehatan

Penderita DM tipe 2 memiliki tingkat stres yang berkaitan dengan penyakit dan pengobatan yang akan dilakukan serta terjadinya komplikasi yang serius.. Pada penelitian (Asiyah *et al.*, 2019) menjelaskan bahwa stres dapat terjadi terkait dengan pengelolaan terapi yang harus diet atau pengaturan makan, pemeriksaan kadar gula darah, konsumsi obat-obatan dan juga olahraga. Seperti penelitian yang dilakukan (Amir *et al.*, 2018) mengatakan bahwa keparahan gejala stres atau depresi dikaitkan dengan kontrol diet yang buruk, kepatuhan terhadap terapi medis, gangguan fungsional dan peningkatan biaya pengobatan. Penyesuaian terhadap ketidakpastian pengobatan dan penyakit kronis, seperti diabetes, obesitas, hipertensi, asma, dan penyakit arteri koroner menyebabkan stres situasional pada semua tingkatan usia, terutama lansia.

3.5 Identifikasi Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Kadar Gula Darah

3.5.1 Usia

Penelitian yang dilakukan (Sartika *et al.*, 2020) mengatakan bahwa rata-rata umur pasien didapatkan 60,09 tahun, dengan rentangan umur 43 sampai 84 tahun dan hasil rata-rata kadar glukosa darah sebelum dengan sesudah pemberian terapi murottal Al-Qur'an pada kelompok intervensi (p value = 0,000). Dimana rata-rata (*mean*) kadar gula darah sewaktu responden pada kelompok kasus awal sebelum pemberian terapi murottal Al-Qur'an adalah 295,44 mg/dl dan akhir terapi adalah 173,94 mg/dl. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit Diabetes Mellitus banyak dialami oleh mereka yang berumur produktif dan lanjut usia dimana penyakit degeneratif tersebut banyak disebabkan oleh umur dan faktor kesibukan sehingga memicu terjadinya stres. Pada lansia proses metabolisme menurun sehingga proses penuaan juga mempengaruhi hormon-hormon yang ada pada tubuh manusia itulah mengapa usia menjadi salah satu faktor seorang terkena DM Tipe 2 (Rahmatia *et al.*, 2020).

3.5.2 Jenis Kelamin

Pada penelitian yang dilakukan (Rahmatia *et al.*, 2020) didapatkan hasil dari 18 responden kelompok intervensi menunjukkan 16 orang responden berjenis kelamin perempuan dan didapatkan nilai rata-rata yang di dapat pada saat Pre-test yaitu 266,17 mg/dL, sedangkan nilai yang di dapat paling rendah 189 mg/dL, dan nilai yang di dapat paling tinggi yaitu 397 mg/dL. Pada saat *post-test* terjadi penurunan kadar gula darah dengan nilai rata-rata yang di dapat yaitu 214,00

mg/dL, sedangkan nilai yang di dapat paling rendah 150 mg/dL, dan nilai yang di dapat paling tinggi yaitu 264 mg/dL.

Penelitian (Habiburrahman *et al.*, 2018) juga menunjukkan sebanyak 25 orang (73,5%) responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan hormonal pada perempuan yang memasuki masa menopause. Estrogen pada dasarnya berfungsi untuk menjaga keseimbangan kadar gula darah dan meningkatkan penyimpanan lemak, serta progesteron yang berfungsi untuk menormalkan kadar gula darah dan membantu menggunakan lemak sebagai energi.

3.5.3 Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan yang tinggi dapat menghasilkan perilaku positif sehingga seseorang lebih terbuka dan obyektif didalam menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang di miliki. Sedangkan salah satu faktor yang menjadi penghambat dalam perilaku kesehatan yaitu jika tingkat pengetahuan yang kurang, karena mereka yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah cenderung sulit untuk mengikuti anjuran dari tenaga kesehatan. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan perubahan perilaku kesehatan (Astuti *et al.*, 2019).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Rahmatia *et al.*, 2020) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan, pengetahuan, dan perilaku seseorang dalam menerapkan apa yang sudah dia pelajari. Jika pendidikan tinggi namun tidak ada kesadaran diri dalam

menerapkan gaya hidup yang baik maka kadar gula darah juga tidak akan terkontrol.

3.5.4 Kondisi Kesehatan

Faktor utama pencetus komplikasi pada DM adalah durasi DM. DM apabila tidak dikelola dengan baik dapat mengakibatkan terjadinya berbagai penyulit menahun, seperti penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskuler, gangguan pada mata, ginjal, saraf, dan yang paling umum terjadi adalah hipertensi. Hasil penelitian (Habiburrahman *et al.*, 2018) diperoleh mayoritas pasien mengalami DM tipe II selama kurang dari 10 tahun sebanyak 29 orang (85,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh (Purwasih *et al.*, 2017) menunjukkan bahwa lamanya menderita DM dari sebagian besar responden rata-rata 2,27 tahun (1-5 tahun). Durasi DM berkaitan dengan resiko terjadinya komplikasi DM. Semakin lama seorang menderita DM, maka komplikasi akan lebih mudah terjadi.

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Jenis Kegiatan Murottal Al-Qur'an

Mendengarkan suara spiritual khususnya mendengarkan ayat suci Al-Qur'an sangat baik untuk kesehatan. Penelitian (Sartika *et al.*, 2020) dijelaskan bahwa mendengarkan murottal surah Ar-Rohman ayat 1-78 selama lebih kurang 15 menit dan dilakukan 2 kali sehari, pada pagi dan sore selama 7 hari berturut-turut. Hal tersebut memiliki pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan terapi mendengarkan ayat suci Al-Qur'an ($p\text{ value} = 0,000$). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Purwasih *et al.*, 2017) yang menjelaskan terapi mendengarkan bacaan Al-Qur'an dua kali sehari, pagi dan sore, selama 7 hari terdapat pengaruh yang signifikan ($p\text{ value} = 0,000$).

Rangsangan suara pada murottal akan meningkatkan pelepasan endorfin. Pelepasan tersebut akan menyebabkan rileks. Sehingga kadar kortisol, epinefrin-norepinefrin, dopamin dan hormon pertumbuhan di dalam serum akan mengalami penurunan. Dalam keadaan rileks ini, laju pernafasan menjadi lebih lambat, pemikiran lebih dalam, pengendalian emosi, serta metabolisme lebih baik. Metabolisme yang lebih baik mengakibatkan kadar glukosa darah dapat menurun (Campbell, 2001; Smeltzer & Bare, 2002; Chang *et al.*, 2010; Handayani *et al.*, 2014 dalam Purwasih *et al.*, 2017)

Ketika seseorang diperdengarkan murottal, maka harmonisasi murottal yang indah akan masuk ke dalam telinga dalam bentuk suara (audio), menggetarkan gendang telinga, mengguncangkan cairan di telinga dalam serta

menggetarkan sel-sel rambut di dalam koklea untuk selanjutnya melalui saraf koklearis menuju otak dan menciptakan imajinasi keindahan di otak kanan dan otak kiri. Hal ini akan berdampak pada kenyamanan dan perubahan perasaan.

Berdasarkan penelitian (Astuti & Purnama, 2019) dijelaskan bahwa penelitian dilakukan dengan membaca Al-Qur'an (surah Al-Fatihah) secara rutin setiap habis sholat fardhu subuh, maghrib, isya sebanyak 10 kali, hal tersebut terdapat pengaruh yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan terapi membaca Al-Qur'an dengan ($p\text{ value} = 0,000$). Hasil dari penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Habiburrahman *et al.*, 2018) yang mengungkapkan bahwa salah satu bacaan dzikir yang digunakan dalam penelitiannya adalah murottal Al-Qur'an Ayat Kursi dan terdapat pengaruh bacaan dzikir dengan ayat kursi efektif terhadap penurunan kadar gula darah dengan diperoleh $p\text{ value} (0,039) < \alpha (0,05)$.

Bacaan Al-Qur'an dengan tempo yang lambat (<60 ketukan/menit) serta harmonis dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dalam metabolisme yang lebih baik (Heru, 2008 dalam (Habiburrahman *et al.*, 2018).

Membaca Al-Qur'an dengan Tempo lambat itu sendiri merupakan tempo yang seiring dengan detak jantung manusia, sehingga jantung akan mensinkronkan detaknya sesuai dengan suara. Al-Qur'an bisa membawa ketenangan jiwa dan penyembuhan penyakit dan dapat mendekat diri kepada sang pencipta. Hal ini disebabkan karena terapi membaca Al-Qur'an dapat memberikan efek positif, melalui membaca Al-Qur'an dan menggunakan visualisasi dengan sistem multimedia dapat memberikan relaksasi, menghilangkan kebosanan, kelelahan, depresi serta stress.

4.2 Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Stres

Berdasarkan penelitian (Asiyah *et al.*, 2019), dijelaskan bahwa terapi murottal Al-Qur'an efektif untuk menurunkan tingkat stres pada penderita diabetes melitus tipe 2. Mendengarkan dan membaca ayat-ayat suci Al-Qur'an, dapat menyebabkan perubahan fisiologis yang sangat besar. Secara umum mereka merasakan penurunan tingkat stres, kecemasan, depresi, kesedihan, dan memunculkan perasaan tenang. Pembacaan Al-qur'an memiliki efek signifikan hingga 97% dalam menyebabkan ketenangan pikiran dan penyembuhan penyakit (Al-Qadhi'; Hoven, 2002 dalam Asiyah *et al.*, 2019). Penelitian (Alatas *et al.*, 2015) menjelaskan, mendengarkan suara spiritual khususnya mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an (murottal) sangat baik untuk kesehatan. Murottal Al-Qur'an yang salah satunya menggunakan surah Ar-Rahman dengan tempo lambat, merupakan tempo yang seiring dengan detak jantung manusia, sehingga jantung akan mensinkronkan detaknya sesuai dengan suara. Selain itu, terapi murottal

surah Ar-Rahman juga merupakan terapi tanpa efek samping yang aman dan mudah dilakukan. Terapi murottal lebih efektif dibandingkan dengan mendengarkan musik dalam menurunkan stres, bahkan terapi ini memiliki pengaruh dalam stabilitas tanda-tanda vital (Potter *et al.*, 2006; Sara S dan mohammad H, 2013 dalam Alatas *et al.*, 2015)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Alatas *et al.*, 2015) mendapati bahwa ada pengaruh murottal surah Ar-Rahman ($p \text{ value} = 0,000$), dimana dari 16 responden didapatkan hasil median skor stres sebelum dilakukan terapi murottal surah Ar-Rahman yaitu 11,50 dan memiliki nilai min-max 8,00-17,00. Dan median skor stres sesudah diberikan terapi murottal surah Ar-Rahman yaitu 8,00 dan memiliki nilai min-max 6,00-16,00. Hasil dari penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Asiyah & Istikhomah, 2019) yang mendapatkan nilai signifikan $0,000 < 0,005$, yang artinya adanya pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat stres pada penderita DM.

Dari hasil penelitian (Amir *et al.*, 2018) ditemukan kondisi menarik antara sikap positif dan negatif yang terjadi pada responden kelompok intervensi. Hasil wawancara terbuka dan kunjungan rumah didapatkan bahwa sebagian besar responden mampu berfikir positif (*eustress*) selama pengajian dan relaksasi. Namun, ketika kembali ke rumah dan lingkungan, kesusahan muncul kembali, persepsi menjadi negatif lagi. Jika seseorang berada dalam persepsi stres yang negatif, jalur *hipotalamus pituitary adrenal* (HPA) akan kembali mengeluarkan kortisol sebagai respons terhadap stres. Semakin rendah kemampuan seseorang

untuk beradaptasi terhadap stres, semakin tinggi pula peningkatan kadar kortisol yang dimilikinya (Selye, 1976 dalam Amir *et al.*, 2018). Apabila seseorang mengalami stres berat yang dihasilkan dalam tubuhnya, maka kortisol yang dihasilkan akan semakin banyak. Hal ini akan mengurangi sensitivitas tubuh terhadap insulin. Stres akan mengakibatkan dampak dari adanya penyakit diabetes yang dikarenakan banyak dan beragamnya permasalahan yang muncul pada penderita yang mengalami diabetes (Pratiwi *et al.*, 2014 dalam Safitri *et al.*, 2017).

Mengingat Allah akan membuat tubuh merasa tenang sehingga menekan kerja sistem simpatis dan mengaktifkan kerja sistem parasimpatis. Respon emosional yang positif dari pengaruh murottal Al-Qur'an berjalan mengalir dalam tubuh dan diterima oleh batang otak. Setelah diformat dengan bahasa otak, kemudian ditransmisikan ke salah satu impuls ke hipotalamus untuk mengekresikan GABA yang bertugas sebagai pengontrol respon emosi, dan menghambat atau mengurangi aktivitas neuron atau sel saraf, CRH dan neurotransmitter lainnya yang memproduksi kortisol serta hormone stress lainnya. Kemudian akan terjadi proses homeostasis dan memperbaiki sistem neurotransmitter yang terganggu, menghilangkan pikiran negatif, memunculkan rasa optimis dalam diri dan memunculkan pikiran-pikiran positif. Semua protector yang ada dalam tubuh manusia bekerja dengan ketaatan beribadah, lebih mendekatkan diri kepada Allah dan pandai bersyukur sehingga tercipta suasana keseimbangan dari neurotransmitter yang ada di dalam otak (Saleh, 2010; Jauhari, 2014 dalam Nisbah *et al.*, 2020)

Pembacaan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara, Suara bisa mengurangi stres hormon, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, kecemasan dan ketegangan, meningkatkan sistem kekebalan tubuh sehingga memperlambat dan menurunkan tekanan darah, pernapasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Siswantinah 2011 dalam Asiyah & Istikhomah, 2019). Dengan terapi murottal maka kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat baik orang tahu arti Al-Qur'an ataupun tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas ketundukan kepada Tuhan. Dalam keadaan ini, otak berada dalam gelombang alfa, merupakan gelombang otak dengan frekuensi 7-14Hz. Ini adalah sebuah keadaan energi otak yang optimal dan dapat menghilangkan stres dan menguranginya (MacGregor, 2001 dalam Asiyah & Istikhomah, 2019). Dalam keadaan tenang, otak bisa berpikir dengan jelas dan dapat melakukan kontemplasi tentang keberadaan Tuhan. Ini akan membentuk coping atau ekspektasi positif dalam pasien.

Tingkat penerimaan mental dan psikologis terhadap pelafalan berbeda dari satu subjek ke subjek lainnya tergantung pada tingkat kekuatan keyakinan mereka dan pendidikan agama mereka (Yadak *et al.*, 2019). Pasien muslim umumnya percaya pada kekuatan penyembuhan dari Al-Qur'an. Jika seseorang tulus dan khusyuk dalam membaca Al-Qur'an, maka akan mendapatkan ketenangan pikiran, sehingga persepsi stres akan menjadi positif dan respon stres akan seimbang.

4.3 Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Kadar Gula Darah

Murottal Al-Qur'an menurunkan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2, Secara fisiologis terapi membaca Al-Qur'an akan mempengaruhi perubahan sel-sel tubuh, medan elektromagnetis, dan memberikan efek relaksasi bagi tubuh. Terapi memberikan efek relaksasi yang akan menghambat produksi hormon yang dapat meningkatkan kadar glukosa darah dengan cara menekan kortisol menghambat metabolisme glukosa (glukoneogenesis) dan menekan pengeluaran glukagon mengkonversi glikogen di hati menjadi glukosa. (Rudyana *et al.*, 2014; Khan 2010 dalam Astuti *et al.*, 2019). Penelitian yang dilakukan (Astuti *et al.*, 2019) menunjukkan adanya pengaruh terapi membaca Al-Qur'an terhadap kadar gula darah dengan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$), dalam penelitian ini didapati bahwa dari 35 responden didapatkan rata-rata GDS 110–200 mg/dl sebanyak 24 responden, responden dengan GDS > 200 mg/dl 11 responden. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Sartika *et al.*, 2020) dimana terdapat pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap kadar gula darah (p value = 0,008), dimana pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) kadar gula darah sewaktu responden pada kelompok kontrol awal sebelum dilakukan intervensi adalah 271,06 mg/dl dan sesudah dilakukan intervensi murottal adalah 226,69 mg/dl.

Berdasarkan penelitian (Rahmatia *et al.*, 2020) menjelaskan bahwa setelah dilakukannya terapi murottal Al-Qur'an kadar gula darah pada responden semakin membaik dikarenakan ketika seseorang diperdengarkan murottal Al-Qur'an, maka

harmonisasi lantunan murottal Al-Qur'an yang indah akan masuk ke dalam telinga dalam bentuk suara (audio), menggetarkan gendang telinga, mengguncangkan cairan di telinga dalam serta menggetarkan sel-sel rambut di dalam koklea untuk selanjutnya melalui saraf koklearis menuju ke otak dan menciptakan imajinasi keindahan di otak kanan dan otak kiri. Hal ini akan berdampak pada kenyamanan dan perubahan perasaan sehingga merasakan sensasi yang menyenangkan. Perubahan perasaan ini dikarenakan murottal dapat menjangkau wilayah kiri korteks cerebri. Hipotalamus adalah area pengaturan sebagian fungsi vegetatif dan fungsi endokrin tubuh seperti aspek perilaku emosional, jaras pendengaran diteruskan ke formatio retikularis sebagai penyalur impuls menuju serat otonom. Serat saraf tersebut berupa saraf simpatis dan para simpatis. Kedua saraf ini dapat mempengaruhi kontraksi dan relaksasi organ-organ. Relaksasi tersebut dapat menurunkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes dengan menekan kelebihan pengeluaran hormone-hormon yang dapat meningkatkan kadar glukosa darah yaitu epinefrin, kortisol, glucagon, ACTH, kortikosteroid, dan tiroid (Greenstein & Wood, 2010; Mindlin, 2009; Smeltzer & Bare, 2002; Smeltzer, 2008 dalam Rahmatia *et al.*, 2020). Penelitian (Purwasih *et al.*, 2017) menjelaskan bahwa mekanisme penurunan kadar glukosa darah melalui relaksasi, yaitu dengan cara menekan pengeluaran epinefrin sehingga menghambat konversi glikogen menjadi glukosa, menekan pengeluaran kortisol dan menghambat metabolisme glukosa. Sehingga asam amino, laktat, dan piruvat tetap disimpan di hati dalam bentuk glikogen sebagai energi cadangan, menekan pengeluaran glukagon sehingga dapat mengkonversi glikogen dalam hati menjadi

glukosa. Kemudian menekan ACTH dan glukokortikoid pada korteks adrenal sehingga dapat menekan pembentukan glukosa baru oleh hati, di samping itu lipolysis dan katabolisme karbohidrat dapat ditekan, yang dapat menurunkan kadar glukosa darah (Smeltzer & Bare, 2002; Smeltzer *et al.*, 2008; dalam (Purwasih *et al.*, 2017)

Terapi dzikir berupa murottal Al-Qur'an dapat menurunkan kadar glukosa darah pada penderita DM tipe 2. Bacaan rangsangan suara pada murottal dengan tempo yang lambat (<60 ketukan/menit) serta harmonis akan meningkatkan pelepasan endorfin (Habiburrahman *et al.*, 2018). Pelepasan tersebut akan menyebabkan rileks. Sehingga kadar kortisol, epinefrin-norepinefrin, dopamin dan hormon pertumbuhan di dalam serum akan mengalami penurunan. Dalam keadaan rileks ini, laju pernafasan menjadi lebih lambat, pemikiran lebih dalam, pengendalian emosi, serta metabolisme lebih baik (Sartika *et al.*, 2020). efek pembacaan Al-Qur'an tersebut akan bersifat permanen dan bertahan lama ketika dilakukan secara rutin dan terus menerus, dikarenakan melalui membaca Al-Qur'an menjadi sarana dalam membantu pasien untuk berkomunikasi dengan Rabbnya, hal ini dikarenakan pemenuhan kebutuhan spiritual sangat diharapkan bagi pasien sebagai sarana pendekatan terhadap Rabbnya untuk tempat mengadu dan memasrahkan diri bahwa hanya Allah-lah maha penyembuh.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil telaah dapat disimpulkan bahwa bacaan rangsangan suara pada murottal Al-Qur'an dengan tempo yang lambat (<60 ketukan/menit) serta harmonis akan meningkatkan pelepasan endorfin. Pelepasan tersebut akan menyebabkan rileks, mengurangi stres. Dalam keadaan rileks ini, laju pernafasan menjadi lebih lambat, pemikiran lebih dalam, pengendalian emosi, serta metabolisme menjadi lebih baik. Mendengarkan, membaca dan memahami isi Al-Qur'an bisa membawa ketenangan jiwa dan penyembuhan penyakit dan dapat mendekat diri kepada sang pencipta. Hal ini disebabkan karena melalui membaca Al-Qur'an dan mendengarkan menggunakan visualisasi dengan sistem multimedia dapat memunculkan optimisme, menghilangkan pikiran negatif dan memunculkan pikiran-pikiran positif.

Murottal Al-Qur'an efektif untuk menurunkan tingkat stres pada pasien DM tipe 2, dengan murottal maka kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat baik orang tahu arti Al-Qur'an ataupun tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas ketundukan kepada Tuhan. Mengingat Allah akan membuat tubuh merasa tenang sehingga menekan kerja sistem simpatis dan mengaktifkan kerja sistem parasimpatis. Respon emosional yang positif dari pengaruh murottal Al-Qur'an berjalan mengalir dalam tubuh dan diterima oleh batang otak. Kemudian ditransmisikan ke salah satu impuls ke hipotalamus untuk mengekresikan GABA yang bertugas sebagai pengontrol respon emosi, dan menghambat atau mengurangi aktivitas neuron atau sel saraf, CRH dan

neurotransmitter lainnya yang memproduksi kortisol serta hormone stress lainnya. Pada keadaan energi otak yang optimal dan tenang dapat menghilangkan stres dan otak bisa berpikir dengan jelas kemudian dapat melakukan kontemplasi tentang keberadaan Tuhan.

Murottal Al-Qur'an efektif menurunkan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Murottal juga dapat memberikan efek relaksasi yang akan menghambat produksi hormon yang dapat meningkatkan kadar glukosa darah. Dalam keadaan rileks ini, laju pernafasan menjadi lebih lambat, pemikiran lebih dalam, pengendalian emosi, serta metabolisme lebih baik, sehingga dapat memunculkan optimisme, menghilangkan pikiran negatif dan memunculkan pikiran-pikiran positif. Selain itu penurunan hormone kortisol pada pasien DM akan menyebabkan menurunkan kadar gula dalam darah.

5.2 Conflict of Interest

Rangkuman menyeluruh atau *literature review* ini adalah penulisan secara mandiri, sehingga tidak terdapat konflik kepentingan dalam penulisannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alatas, M. (2015). *The Effects Of Murottal Surah Ar-Rahman Therapy On The Scores Of Wound Assessment (MUNGS) And Stress Assessment (DASS) In Patients With Diabetes Mellitus At The Kitamura Clinic Pontianak*. *Jurnal ProNers*, (Vol 3, No 1 (2015): Proners). Retrieved from <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/22005>
- Amir, F., Mastutik, G., Hasinuddin, M., & Putra, S. T. (2018). *Dhikr (Recitation) And Relaxation Improve Stress Perception And Reduce Blood Cortisol Level In Type 2 Diabetes Mellitus Patients With Oad*. 54(4), 249–255.
- Asiyah, S. N., & Istikhomah, I. (2019). *Effectiveness of Murottal Therapy in Reducing Anxiety in Diabetics*. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 118–121. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i2.223>
- Astuti, & Purnama, A. (2019). Membaca Al-Quran Dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes. *Indonesian Nursing Scientific Journal*, 9(2), 1–8.
- Badedi, M., Solan, Y., Darraj, H., Sabai, A., Mahfouz, M., Alamodi, S., & Alsabaani, A. (2016). *Factors Associated with Long-Term Control of Type 2 Diabetes Mellitus*. *Journal of Diabetes Research*, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/2109542>
- Habiburrahman, Hasneli, Y., & Amir, Y. (2018). *Efektivitas Terapi Dzikir Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II*. *Jurnal Ners Indoneia*, 8(2), 49–54. Retrieved from http://repository.wima.ac.id/18138/2/2-Literatur_Review_Efektivitas_.pdf
- Hawari, D. (2008). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- International Diabetes Federation. (2019). *IDF Diabetes Atlas 2019*. In *International Diabetes Federation*. Retrieved from <http://www.idf.org/about-diabetes/facts-figures>
- Kemenkes RI. (2019). *Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018*. Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 1–8.
- McEwen, M., & Wills, M. (2002). *Teoritis Dasar Keperawatan*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Nisbah, N. Q., Harmayetty, & Dewi, L. C. (2020). *The Effect of Dzikir on Stress and Random Blood Sugar in Patients with Diabetes Mellitus*. *Psychiatry Nursing Journal*, 2(1).
- Nursalam. (2020). *Penulis Literature Review Dan Systematic Review Pada Pendidikan Kesehatan (Contoh)*. *Fakultas Keperawatan, Universitas*

Airlangga.

- Prihati, D. R., & Wirawati, M. K. (2018). Intervensi Terapi Audio Dengan Murottal Surah Al-Fatihah Terhadap Penurunan Stres Pada Diabetes Mellitus Tipe II. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 1, 64–69. Retrieved from <http://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/34>
- Purwasih, E. O., Permana, I., & Primanda, Y. (2017). Relaksasi Benson Dan Terapi Murottal Surat Ar-Rahmaan Menurunkan Kadar Glukosa Darah Puasa Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kecamatan Maos. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 13(2).
- Rahmatia, S., Mato, R., Pairunan, Y. S., & Langkadja, Y. N. (2020). *The Effect Of Benson And Murottal Al-Qur'an Relaxation Therapyin Towards Reduction Of Blood Sugar In Elderly With Dm Type 2 In Type 2 Level At Jongaya Health Center Area Makassar*. *Jurnal Media Keperawatan*, 11(01), 94–101.
- Rehman, A. ur, & Kazmi, S. F. (2015). *Prevalence and Level of Depression, Anxiety and Stress among Patients with Type-2 Diabetes Mellitus*. *Inst. Med. Sci*, 11(2), 81–86. Retrieved from <http://www.apims.net/Volumes/Vol11-2/Prevalence and Level of Depression Anxiety and Stress among Patients with Type2 Diabetes Mellitus.pdf>
- Roy, C., & Andrews, H. A. (1999). *The Roy Adaptation Model*, 2nd edition. Stanford: Appleton & Lange.
- Safitri, S., Nashori, H. F., & Sulistyarini, I. (2017). *Relaxation With Dhikr To Decrease Stress Among Type II Diabetes Patients*. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 9(1), 1-15
<https://doi.org/https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol9.iss1.art1>
- Sartika, W., Lidya, M., & Doni, A. W. (2020). Efektifitas terapi Murottal Al-Quran Terhadap Kadar Gula Darah. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(1), 8–17.
- Shihab, M. Q. (2002). *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*. Jakarta: Lentera Hati.
- Smeltzer, S. ., Bare, B. ., Hinkle, J. L., & Cheever, K. . (2015). *Handbook for Brunner and Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. In Lippincott Williams & Wilkins.
- WHO. (2016). *Global Report on Adult Learning Executive Summary*. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204874/1/WHO_NMH_NVI_16.3_eng.pdf?ua=1
- Yadak, M., & Aziz, K. (2019). *The Effect of Listening to Holy Quran Recitation on Weaning Patients Receiving Mechanical Ventilation in the Intensive Care Unit: A Pilot Study*. *Journal of Religion and Health*, 58(1), 64–73. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0500-3>

- Yan, L. S., Marisdayana, R., & Irma, R. (2017). Hubungan Penerimaan Diri Dan Tingkat Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance*, 2(3), 312. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2234>
- Yosep, I. (2010). Keperawatan Jiwa Edisi Revisi. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Yulianti, & Armiyati, Y. (2018). Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan Murottal Surah Ar-Rahman Menurunkan Gula Darah Sewaktu pada Pasien DM Tipe II. 95–101.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Critical Appraisal for Quasy Experimental Design

**JBI Critical Appraisal Checklist for Quasi-Experimental Studies
(non-randomized experimental studies)**

Reviewer _____ Date _____

Author _____ Year _____ Record Number _____

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Is it clear in the study what is the 'cause' and what is the 'effect' (i.e. there is no confusion about which variable comes first)?	☐	☐	☐	☐
2. Were the participants included in any comparisons similar?	☐	☐	☐	☐
3. Were the participants included in any comparisons receiving similar treatment/care, other than the exposure or intervention of interest?	☐	☐	☐	☐
4. Was there a control group?	☐	☐	☐	☐
5. Were there multiple measurements of the outcome both pre and post the intervention/exposure?	☐	☐	☐	☐
6. Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed?	☐	☐	☐	☐
7. Were the outcomes of participants included in any comparisons measured in the same way?	☐	☐	☐	☐
8. Were outcomes measured in a reliable way?	☐	☐	☐	☐
9. Was appropriate statistical analysis used?	☐	☐	☐	☐

Overall appraisal: Include ☐ Exclude ☐ Seek further info ☐

Comments (including reason for exclusion)

Lampiran 2. Critical Appraisal for Randomized Controlled Trials Design

JBIC Critical Appraisal Checklist for Randomized Controlled Trials

Reviewer _____ Date _____

Author _____ Year _____ Record Number _____

	Yes	No	Unclear	NA
1. Was true randomization used for assignment of participants to treatment groups?	☐	☐	☐	☐
2. Was allocation to treatment groups concealed?	☐	☐	☐	☐
3. Were treatment groups similar at the baseline?	☐	☐	☐	☐
4. Were participants blind to treatment assignment?	☐	☐	☐	☐
5. Were those delivering treatment blind to treatment assignment?	☐	☐	☐	☐
6. Were outcomes assessors blind to treatment assignment?	☐	☐	☐	☐
7. Were treatment groups treated identically other than the intervention of interest?	☐	☐	☐	☐
8. Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed?	☐	☐	☐	☐
9. Were participants analyzed in the groups to which they were randomized?	☐	☐	☐	☐
10. Were outcomes measured in the same way for treatment groups?	☐	☐	☐	☐
11. Were outcomes measured in a reliable way?	☐	☐	☐	☐
12. Was appropriate statistical analysis used?	☐	☐	☐	☐
13. Was the trial design appropriate, and any deviations from the standard RCT design (individual randomization, parallel groups) accounted for in the conduct and analysis of the trial?	☐	☐	☐	☐

Overall appraisal: Include ☐ Exclude ☐ Seek further info ☐

Comments (Including reason for exclusion)

Lampiran 3. Karakteristik Responden

Penelitian	Karakteristik					
	Rentang Usia	Jumlah (n)	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Pendidikan	Jumlah (n)
(Yadak <i>et al.</i> , 2019)	18-74	55	Laki-laki Perempuan	39 16	-	55
(Amir et al., 2018)	41-50	7	Laki-laki Perempuan	6 12	SD	5
	51-60	11			SMP	1
	> 60	10			SMA	10
					Perguruan Tinggi	12
(Alatas, 2015)	< 44	4	Laki-laki Perempuan	9 7	-	16
	44-55	4				
	56-65	7				
	> 75	1				
(Asiyah <i>et al.</i> , 2019)	-	15	Laki-laki Perempuan	15	-	15
(Safitri et al., 2017)	-	15	Laki-laki Perempuan	15	SD	15
(Astuti <i>et al.</i> , 2019)	35-45	21	Laki-laki Perempuan	15 20	SD	14
	45-55	6			SMP	10
	> 55	8			SMA	11
(Sartika et al., 2020)	43-84	32	Laki-laki Perempuan	12 20	-	32
(Rahmatia <i>et al.</i> , 2020)	< 65 > 65	24 12	Laki-laki Perempuan	4 32	Tidak sekolah	4
					SD	4
					SMP	4
					SMA	6
					Perguruan Tinggi	18

Penelitian	Karakteristik					
	Rentang Usia	Jumlah (n)	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Pendidikan	Jumlah (n)
(Purwasih <i>et al.</i> , 2017)	-	60	Laki-laki Perempuan	60	-	60
(Habiburrahman <i>et al.</i> , 2018)	36-45	5	Laki-laki Perempuan	9	SD	5
	46-55	17		25	SMP	12
	56-65	12			SMA	10
					Perguruan Tinggi	7
(Nisbah <i>et al.</i> , 2020)	46-50	12	Laki-laki Perempuan	13	Tidak sekolah	3
	51-55	27		47	SD	11
	56-60	21			SMP	10
					SMA	21
					Perguruan Tinggi	15