

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Umur dan Lama Menderita DM

a. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata umur responden yaitu $59,62 \pm 8,09$. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Rondhianto (2013) bahwa rata-rata umur pasien DM di Puskesmas Wonosari yaitu $51,57 \pm 7,281$. Kategori umur tersebut termasuk ke dalam kategori umur pertengahan dan lansia (WHO, 2009). Umur yang semakin bertambah tua dapat berisiko terkena DM karena tubuh mengalami penurunan fungsi secara fisiologis.

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa prosentase tertinggi responden berdasarkan umur yaitu umur 55-64 tahun, dan umur ≥ 55 tahun memiliki risiko sebanyak 6,7 kali mengalami hiperglikemia (Mihardja, 2009). Peningkatan kejadian

diabetes cenderung meningkat dengan bertambahnya usia (Mihardja, 2009). Hal ini disebabkan karena pada usia tersebut mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa. Adanya proses penuaan menyebabkan kemampuan sel β pancreas menjadi berkurang dalam memproduksi insulin (Smeltzer & Bare, 2002a). Selain itu pada individu yang berusia lebih tua terdapat penurunan aktivitas mitokondria di sel-sel otot sebesar 35%. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar lemak di otot sebesar 30% dan memicu terjadinya resistensi insulin (Trisnawati & Setyorogo, 2013).

b. Lama Menderita Penyakit DM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki rata-rata lama menderita penyakit DM sebesar $2,27 \pm 0,63$. Lama menderita penyakit responden paling lama yaitu 16 tahun. Responden dengan lama waktu menderita DM terendah yaitu 1 tahun. Responden yang menderita DM lebih dari 1

tahun mulai mengalami stres yang berkaitan dengan terapi yang harus mereka jalani.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Mutmainah (2013) yang menunjukkan mayoritas responden memiliki lama menderita diabetes antara 1-5 tahun. Penelitian Panglipuringtyas dan Siyoto (2013) juga menunjukkan prosentase tertinggi responden berdasarkan lama menderita yaitu berkisar antara 1-5 tahun. Waktu lamanya seseorang menderita penyakit dapat memberikan gambaran mengenai tingkat patogenesis penyakit tersebut (Pratiwi, 2007). Semakin lama seseorang menderita diabetes melitus maka komplikasi penyakit diabetes melitus juga akan lebih mudah terjadi (Pratiwi, 2007).

2. Jenis Kelamin, Jenis Aktivitas, Pendidikan, Status Perkawinan, dan Frekuensi Membaca Al-quran dalam 7 hari terakhir

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan prosentase tertinggi responden berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan. Hal ini karena secara jumlah wanita memang lebih banyak daripada laki-laki. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Trisnawati dan Setyorogo (2013) yang menunjukkan prevalensi tertinggi berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan. Hasil Balai Pusat Statistik (2013) menunjukkan proyeksi jumlah penduduk di Jawa Tengah berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2015 sebanyak 16.750.900 (49,59%) berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanyak 17.023.200 (50,4%).

b. Jenis Aktivitas Fisik

Hasil penelitian menunjukkan prosentase tertinggi responden berdasarkan jenis aktivitas fisik yaitu

aktivitas fisik ringan. Penggolongan jenis aktivitas fisik ini berdasarkan PERKENI (2015), yaitu aktivitas ringan seperti: pegawai kantor, guru, ibu rumah tangga; aktivitas sedang seperti: pegawai industri ringan, mahasiswa, militer yang sedang tidak perang; aktivitas berat seperti: petani, buruh, atlet, militer dalam keadaan latihan; dan aktivitas sangat berat seperti: tukang becak dan tukang gali.

Kelompok yang masuk ke dalam aktivitas ringan dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga, guru, maupun pensiunan. Diantara ketiga jenis pekerjaan tersebut, mayoritas adalah sebagai ibu rumah tangga. Jika dikaitkan dengan umur rata-rata responden, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga bukanlah pekerjaan seperti ibu rumah tangga pada umumnya yang mencuci, memasak, menyapu dan dan mengurus anak atau keluarga. Pekerjaan rumah tangga responden dalam penelitian ini lebih banyak hanya diam di rumah saja.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Trisnawati dan Setyorogo (2013) yang menunjukkan prevalensi tertinggi berdasarkan jenis aktivitas yaitu aktivitas ringan.

c. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan prosentase tertinggi responden berdasarkan status pendidikan yaitu pendidikan SD. Pendidikan SD termasuk ke dalam tingkat pendidikan rendah. Orang yang memiliki pendidikan rendah biasanya tidak memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan. Sehingga, mereka tidak dapat menjalankan pola hidup sehat dan melakukan perawatan diri diabetes melitus cenderung rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Trisnawati dan Setyorogo (2013) yang menunjukan sebagian besar responden memiliki tamatan SD. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kejadian penyakit DM tipe 2 (Irawan, 2010; Maliya &

Wibawati, 2011). Maliya dan Wibawati (2011) menjelaskan bahwa orang yang berpendidikan rendah biasanya memiliki sedikit pengetahuan tentang kesehatan. Mereka tidak memiliki kesadaran dalam menjaga asupan makanannya, seperti jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi (Lestari, dkk., 2013).

d. Status Perkawinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden berstatus menikah. Jika dilihat dari rata-rata umur responden ($59,62 \pm 8,09$), kategori umur tersebut termasuk dalam kategori umur seseorang yang pada umumnya sudah menikah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mihardja (2009) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah menikah. Orang yang sudah menikah, mendapatkan dukungan dari pasangannya (Mihardja, 2009) sehingga mereka memiliki semangat yang tinggi dalam menjalani pengobatannya.

e. Frekuensi Membaca Al-qur'an atau Mendengarkan Murottal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosentase tertinggi responden membaca Al-qur'an selama 7 hari terakhir yaitu sebanyak < 7 kali. Selain itu, hasil juga menunjukkan bahwa sepertiga responden memiliki kebiasaan membaca Al-qur'an 7 kali dalam 7 hari terakhir.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hasan (2011) yang menunjukkan prosentase tertinggi intensitas membaca Al-qur'an yaitu sebanyak 7 kali dalam 1 minggu. Responden dalam penelitiannya adalah siswa SMA Muhammadiyah di Surakarta. Penelitian Lestari (2012) juga menunjukkan prosentase tertinggi responden berdasarkan intensitas kebiasaan membaca Al-qur'an oleh lansia di Kecamatan Ciseeng yaitu selalu. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas memiliki kebiasaan membaca Al-Qur'an setiap hari sekali. Perintah untuk membaca Al-

Qur'an (Lestari, 2012) terdapat di dalam Al-Qur'an surat Al Muzzammil ayat 20 yang artinya "*Bacalah apa yang mudah dari Al-Qur'an*".

B. Perbedaan Kadar Glukosa Darah Puasa Sebelum dan Sesudah Perlakuan Kelompok Relaksasi Benson dan Kelompok Kombinasi Relaksasi Benson dan Terapi Murotal

1. Perbedaan Kadar Glukosa Darah Puasa Kelompok Relaksasi Benson Sebelum dan Sesudah Perlakuan

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 dokter.

Hasil yang bermakna ini sesuai dengan penelitian Kuswandi, dkk. (2008) yang menunjukkan bahwa relaksasi Benson berpengaruh terhadap penurunan kadar

glukosa darah pada pasien DM tipe 2. Relaksasi Benson dalam penelitiannya dilakukan dua kali sehari selama 7 hari, pada saat perut kosong.

Relaksasi Benson dapat menurunkan kadar gula darah pasien diabetes dengan menekan pengeluaran hormon-hormon yang dapat meningkatkan kadar gula darah (Smeltzer, et.all., 2008), yaitu epinefrin, kortisol, glucagon, *adrenocorticotropic hormone* (ACTH), kortikosteroid, dan tiroid (Smeltzer & Bare, 2002a; Smeltzer, et. al., 2008, Greinstein & Wood, 2010).

2. Perbedaan Kadar Glukosa Darah Puasa Kelompok Kombinasi Relaksasi Benson dan Terapi Murotal Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi relaksasi Benson dan terapi murottal pada kelompok intervensi dapat menurunkan kadar glukosa darah puasa secara signifikan. Hasil penurunan ini karena responden melakukan teknik relaksasi dan terapi murottal dengan benar dan sesuai petunjuk. Responden melakukan

kombinasi kedua terapi dua kali sehari, pagi dan sore, selama 7 hari. Di samping itu, responden juga masih rutin mengkonsumsi obat antihiperglikemia yang dianjurkan dokter.

Hasil yang bermakna ini sesuai dengan hasil penelitian Hidayati (2015) menunjukkan ada perbedaan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah mendengarkan murottal Al-Qur'an. Sampel penelitiannya adalah mahasiswa D3 Analisis Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya sebanyak 22 orang. Metode penelitiannya adalah Electrochemical dengan alat glucotest.

Rangsangan suara pada murottal akan meningkatkan pelepasan endorfin (Campbell, 2001). Pelepasan tersebut akan menyebabkan rileks (Chang et,all. 2010). Sehingga kadar kortisol, epinefrin-norepinefrin, dopamin dan hormon pertumbuhan di dalam serum akan mengalami penurunan (Campbell, 2001). Dalam keadaan rileks ini, laju pernafasan menjadi lebih lambat, pemikiran lebih

dalam, pengendalian emosi, serta metabolisme lebih baik (Handayani, dkk; 2014). Metabolisme yang lebih baik mengakibatkan kadar glukosa darah dapat menurun (Smeltzer & Bare, 2002a).

Jika melihat hasil kadar GDP sesudah pemberian relaksasi Benson, baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi menunjukkan hasil tersebut secara klinis tidak mencapai target pengendalian DM. Sasaran pengendalian DM menurut PERKENI (2015), yaitu nilai GDP pasien DM tipe 2 antara 80-130 mg/dl. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kadar GDP pada pasien DM tipe 2 tidak terkontrol, yang sesuai dengan hasil penelitian ini diantaranya yaitu stres (Pitt & Philips, 1991; Vitaliano, et. al., 1996), tingkat pendidikan (Irawan, 2010; Maliya & Wibawati, 2011), dan jenis aktivitas fisik (Kemenkes, 2010; Trisnawati & Setorogo, 2013).

C. Perbedaan Selisih Kadar Glukosa Darah Puasa Kelompok Relaksasi Benson dan Kelompok Kombinasi Relaksasi Benson dan Terapi Murotal

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kadar GDP pre dan post antar kelompok secara signifikan. Kombinasi relaksasi Benson dan terapi murotal lebih banyak menurunkan kadar GDP pada pasien DM tipe 2 dibandingkan dengan pemberian relaksasi Benson saja. Hal ini karena pada kelompok intervensi diberikan kombinasi relaksasi Benson saja dan terapi murottal. Pemberian relaksasi Benson saja sudah dapat menurunkan GDP, ditambah lagi pemberian terapi murottal, maka penurunan GDP menjadi lebih banyak.

Hasil bermakna ini sesuai dengan penelitian Pratiwi, dkk (2015) yang memberikan terapi relaksasi Benson dan murotal surat Ar-Rahmaan, namun pada pasien hipertensi primer. Hasil penelitiannya menunjukkan ada perbedaan tekanan darah sistol dan tekanan darah diastol antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Pratiwi, dkk (2015) menyimpulkan bahwa relaksasi Benson dan Murottal Ar-

Rahmaan dapat dijadikan intervensi keperawatan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi primer.

Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian Zaben, et. all. (2014) yang menunjukkan adanya penurunan interval R-R pada responden yang mendengarkan terjemahan Al-qur'an. Lingkaran plot menunjukkan interval R-R ketika istirahat lebih tidak beraturan dibandingkan dengan yang sedang mendengarkan terjemahan Al-qur'an (Zaben, et. all., 2014).

Surat yang digunakan dalam penelitian ini adalah surat Ar-Rahmaan ayat 1-78. Ar-Rahmaan yang berarti Yang Maha Pemurah, merupakan surat ke 55 di dalam Al-Qur'an terdiri dari 78 ayat (Gema Insani, 2011). Banyak pendapat mengatakan bahwa surat Ar-Rahmaan merupakan surat kasih sayang (Srihartono, 2007). Semua ayat dalam surat Arrahman merupakan Surat Madaniyah yang mempunyai karakter ayat pendek sehingga ayat ini nyaman didengarkan dan dapat menimbulkan efek relaksasi bagi pendengar yang masih awam sekalipun (Srihartono, 2007).

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 (Smeltzer & Bare, 2002a). Hal ini akan berdampak pada kenyamanan dan perubahan perasaan. Perubahan perasaan ini dikarenakan murottal dapat menjangkau wilayah kiri korteks cerebri (Mindlin, 2009).

Dari korteks limbik, jaras pendengaran dilanjutkan ke hipokampus, dan meneruskan sinyal musik ke amigdala yang merupakan area perilaku kesadaran yang bekerja pada tingkat bawah sadar, sinyal kemudian diteruskan ke hipotalamus (Smeltzer & Bare, 2002a). Hipotalamus merupakan 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 (Greenstein & Wood, 2010). Serat saraf tersebut berupa saraf simpatis dan para simpatis. Kedua saraf ini dapat mempengaruhi kontraksi dan relaksasi organ-organ (Mindlin, 2009).

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, *adrenocorticotropic hormone* (ACTH), kortikosteroid, dan tiroid (Smeltzer & Bare, 2002a; Smeltzer, et. al., 2008). Mekanisme penurunan kadar glukosa darah melalui relaksasi, yaitu dengan cara menekan pengeluaran epinefrin sehingga menghambat konversi glikogen menjadi glukosa (Smeltzer, et. al., 2008); menekan pengeluaran kortisol dan menghambat metabolisme glukosa (Smeltzer & Bare, 2002a), sehingga asam amino, laktat, dan piruvat tetap disimpan di hati dalam bentuk glikogen sebagai energi cadangan (Bilious & Donelly, 2014); menekan pengeluaran glukagon sehingga dapat mengkonversi glikogen dalam hati menjadi glukosa (Smeltzer

& Bare, 2002a); 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, 2002a; Smeltzer, et. al., 2008).

D. Perbedaan Skor Stres Sebelum dan Sesudah Perlakuan Kelompok Relaksasi Benson dan Kelompok Kombinasi Relaksasi Benson dan Terapi Murotal

1. Perbedaan Skor Stres Kelompok Relaksasi Benson Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan penurunan skor stres sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol secara signifikan. Hasil penurunan ini karena responden melakukan teknik ini sesuai petunjuk dengan benar. Responden melakukan teknik ini 2 kali sehari, pada pagi dan sore, selama 7 hari.

Hasil yang bermakna ini sesuai dengan penelitian Aryana dan Novitasari (2013) yang menunjukkan adanya

pengaruh relaksasi Benson terhadap tingkat stres pasien lansia. Manusia mempunyai kebutuhan untuk bangkit dari situasi stres, mendapatkan kenyamanan, meliputi kebutuhan fisik, psikospiritual, sosial, dan lingkungan (Kolcaba, 2003; Alligood, 2014). Relaksasi Benson mencakup keempat kebutuhan tersebut.

Relaksasi Benson menyebabkan tubuh menjadi relaks (Kuswandi, 2008), karena dalam teknik ini terdapat teknik nafas dalam (Smeltzer & Bare, 2002b). Pada saat menghembuskan nafas sembari mengucapkan kata-katafokus yang dipilih (Smeltzer & Bare, 2002a). Dalam penelitian ini, peneliti memasukkan kata-kata istighfar "Astahfirullah hal'adzim" sebagai kata yang dipilih pada saat menghembuskan nafas. Astaghfirulloh hal'adzim merupakan salah satu pendekatan spiritual. Pendekatan spiritual dengan menggunakan psikoreligius dapat mengurangi stres (Miller, et.al., 2011).

Relaksasi Benson dapat dilakukan dengan bersama-sama pasien yang lain (Setyohadi & Kushariyadi, 2011),

sehingga dapat terpenuhi kebutuhan sosialnya (Aligood, 2014). Relaksasi Benson juga membutuhkan lingkungan yang tenang (Benson & Proctor, 2010). Keributan atau kegaduhan dapat saja terjadi, tetapi Benson menganjurkan untuk tidak melawan gangguan tersebut namun hanya melanjutkan menglukosang-ulang frase fokus (Smeltzer & Bare, 2002b). Relaksasi Benson akan merangsang sistem limbik (Benson & Proctor, 2010), sehingga timbul ketenangan (Makhdlori, 2007). Relaksasi Benson menurunkan pengeluaran kortisol (Smeltzer & Bare, 2002a; Smeltzer, et. al., 2008), yang dapat menurunkan stres (Bilous & Donnelly, 2014).

2. Perbedaan Skor Stres Kelompok Kombinasi Relaksasi Benson dan Terapi Murotal Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan skor stres pre dan post pada kelompok intervensi secara signifikan. Kombinasi relaksasi Benson dan terapi murottal dapat menurunkan skor stres. Pemberian

relaksasi Benson saja sudah dapat menurunkan skor stres secara signifikan. Jika ditambah dengan terapi murottal, maka hasilnya juga dapat menurunkan skor stres secara signifikan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fitriatun (2014) menunjukkan adanya pengaruh mendengarkan ayat-ayat Al-qur'an terhadap penurunan tingkat stres. Dalam penelitiannya, responden mendengarkan ayat-ayat Al-qur'an lima kali dalam lima hari. Fitriatun (2014) menyimpulkan bahwa mendengarkan ayat-ayat Al-qur'an memiliki pengaruh yang signifikan untuk menurunkan stres psikologis.

Aktifitas mendengarkan ayat-ayat Al-qur'an merupakan salah satu pendekatan spiritual yang mudah dilakukan kepada pasien (Fitriatun, 2014). Aktifitas ini memiliki pengaruh positif dalam menurunkan stress (Fitriatun, 2014). Sebagaimana Kolcaba (2003) dan Aligood (2014), menjelaskan bahwa manusia mempunyai kebutuhan untuk bangkit dari keadaan stres dan

mendapatkan kenyamanan, salah satunya yaitu kebutuhan psikospiritual.

Proses relaksasi yang ditimbulkan oleh murottal diperantarai oleh molekul NO (*Nitric Oxide*) (Esch, et. al. 2003; Al-Atsari, 2011) yang terlibat dalam perkembangan sistem auditorik, dan secara spesifik dalam perkembangan koklea (Al-Atsari, 2011). Saraf halus koklea memasuki otak dan berada di sepanjang thalamus hingga korteks auditorik. Di sepanjang jalur ini, pusat emosi dalam sistem limbik diaktifkan (Smeltzer & Bare, 2002b). NO bertindak sebagai neurotransmitter dan sebagai hormon yang mengaktifkan *guanylate cyclase* (Greenstein & Wood, 2010) yang menyebabkan vasodilatasi dan relaksasi (Al-Atsari, 2011).

Pada saat mendengarkan lantunan Al-Qur'an, akan terjadi proses di pusat emosi manusia (Pasiak, 2002). Emosi yang positif akan memacu penguatan keyakinan religius dan meningkatkan kontrol individu terhadap stresor (Pasiak, 2002). Hubungan timbal balik tersebut

direkam oleh hipokampus, sehingga pengalaman emosional dan religius tersebut dapat membawa perubahan diri (Pasiak, 2002) yang dapat menurunkan stres (Kaheel, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Qadiy, 1984) tentang pengaruh Al-Qur'an bagi organ tubuh, berhasil membuktikan hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an, seorang Muslim, baik mereka yang berbahasa Arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar. Penurunan depresi, kecemasan, kesedihan, memperoleh ketenangan jiwa, menangkal berbagai macam penyakit merupakan pengaruh umum yang dirasakan orang-orang yang menjadi objek penelitiannya (Kaheel, 2011).

E. Perbedaan Selisih Skor Stres Kelompok Relaksasi Benson dan Kelompok Kombinasi Relaksasi Benson dan Terapi Murotal

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan penurunan skor stres antar kelompok secara signifikan. Selain

itu, hasil penelitian juga menunjukkan tidak terdapat perbedaan penurunan skor stres antar kelompok yang memiliki frekuensi membaca Al-qur'an selama 7 kali dalam 7 hari terakhir. Skor stres menurun pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Namun, hasil ini tidak menurun secara signifikan, karena responden pada kelompok kontrol juga memiliki kebiasaan membaca al-qur'an setiap hari. Walaupun kelompok kontrol tidak diberi terapi murottal, tetapi mereka juga membaca al-qur'an seperti biasanya. Kemungkinan pada kelompok intervensi, pada saat mendengarkan murottal tidak meresapi terjemahannya, sehingga penurunan skor stres tidak menurun secara signifikan. Selain itu, pelaksanaan terapi dalam penelitian ini hanya 7 hari, sehingga waktu tersebut kurang lama untuk dapat mencapai penurunan stres yang signifikan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Fitriatun (2014) yang menunjukkan terdapat penurunan stres psikologis pada pasien kanker serviks setelah mendengarkan murottal. Desain penelitian Fitriatun (2014) adalah *single case*

experimental design dengan metode studi kasus, yang berjumlah 3 subjek penelitian. Sebelum perlakuan, peneliti melakukan wawancara. Selama perlakuan, peneliti juga memantau perkembangan subjek melalui observasi dan wawancara. Fitriatun (2014) menyimpulkan jika mendengarkan murottal memiliki pengaruh yang signifikan untuk menurunkan stres psikologis pasien kanker serviks.

Manfaat bacaan ayat-ayat Al-qur'an yaitu menurunkan kecemasan (Maliya & Faradisi, 2011), menimbulkan efek relaksasi mental dan spiritual (Khan, dkk., 2010), dan menurunkan stres (Yulistia, 2012; Fitriatun, 2014). Ayat-ayat Al-qur'an yang dibacakan sesuai kaidah tajwid dapat meningkatkan gelombang delta di dalam otak, yang menunjukkan individu dalam keadaan rileks (Abdurrochman, dkk., 2008).

F. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peneliti tidak membagi responden berdasarkan variabel *confounding*/variabel perancu, seperti tingkat stres. Selain itu,

pada kelompok kontrol juga terdapat responden yang memiliki kebiasaan mengaji. Pada saat penjelasan jalannya penelitian di Puskesmas Maos, peneliti tidak memisahkan responden yang menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kedua kelompok tersebut dijelaskan dalam satu ruangan, karena keterbatasan waktu. Peneliti memberikan penjelasan jalannya penelitian di antara waktu pemeriksaan GDP dan GDPP sesuai jadwal yang ada di Puskesmas Maos, yaitu antara pukul 09.00-10.00 WIB.