

PENERAPAN MUROTAL SURAT AR-RAHMAN UNTUK MENSTABILKAN STATUS HEMODINAMIKA PASIEN STROKE HEMORAGIK DI RSUD KARAWANG

DINA HARTINI¹, YUMI DIAN LESTARI²

Akademi Keperawatan RS Efarina Purwakarta Program Studi Diploma III
Keperawatan dina.akperrsefarina@gmail.com, yumidianlestari@gmail.com

Abstract: *Stroke is a type of non-communicable disease (PTM) and is included in the neurological function disorders caused by Cardio Vascular Diseases (CVD). This disease is mostly caused by blockages that block blood flow to the brain (Alfianita, 2020, in (Irman, 2021). Strokes are divided into two types, namely ischemic strokes caused by blockages in blood vessels (platelets, emboli) and hemorrhagic strokes caused by a ruptured blood vessel in the brain (Auryn, 2017 in (Nurlaily, 2021) The design used was a quasy experiment. The study respondents were 80 respondents. Based on the results of bivariate analysis on clients with hemorrhagic strokes before the Al-Rahman letter murotal therapy, the test results obtained statistically the average value was 1.51, while after being given the Al-Rahman letter murotal therapy, the average value was 1.65 and the mean difference was 1.9, while the average blood pressure before murotal therapy was 180/100 mmHg, after murotal therapy 160/90 mm Hg, these results showed a statistically significant difference before and after the action was given, this indicates the effect of murotal therapy Surah Ar-Rahman to stabilize the hemodynamics of stroke patients. From the results of this study murotal therapy with the letter of Ar-Rahman to stabilize hemodynamics: blood pressure. So it can be concluded that there is a relationship between murotal therapy and hemodynamic changes in blood pressure in stroke patients*

Keywords: *Stroke, Murotal Qur'anic Therapy, Pain.*

Abstrak: Stroke merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular (PTM) dan termasuk dalam gangguan fungsi neorologi yang disebabkan oleh Cardio Vascular Deseases (CVD). Penyakit ini sebagian besar disebabkan oleh penyumbatan yang menghambat aliran darah mengalir ke otak (Alfianita,2020, dalam (irman, 2021). Stroke terbagi menjadi dua tipe, yaitu stroke iskemik yang disebabkan karena sumbatan pada pembuluh darah (trombosit, emboli) dan stroke hemoragik yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak (Auryn,2017 dalam (Nurlaily, 2021) Design yang digunakan adalah quasy experiment. Responden penelitian 80 responden. Berdasarkan hasil analisa bivariat pada klien dengan stroke hemoragik sebelum dilakukan terapi murotal surat Ar-Rahman didapatkan hasil uji statistik nilai rata-rata sebesar 1,51 sedangkan sesudah diberikan tindakan terapi murotal surat Ar-Rahman didapatkan nilai rata-rata 1,65 dan perbedaan mean 1,9, sedangkan rata -rata tekanan darah sebelum dilakukan terapi murotal adalah 180/100 mmhg, setelah dilakukan terapi murotal 160/90 mmhg, hasil ini menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan tindakan secara statistic, hal ini menunjukan adanya pengaruh terapi murotal surat Ar-Rahman untuk menstabilkan hemodinamik pasien stroke. Dari hasil penelitian ini terapi murotal dengan surat Ar-Rahman untuk menstabilkan hemodinamik : tekanan darah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat keterkaitan antara terapi murotal dengan perubahan hemodinaik tekanan darah pada pasien stroke.

Kata Kunci: stroke, terapi murotal Alquran, nyeri

A. Pendahuluan

Stroke merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular (PTM) dan termasuk dalam gangguan fungsi neorologi yang disebabkan oleh Cardio Vascular Deseases (CVD). Penyakit ini sebagian besar disebabkan oleh penyumbatan yang menghambat aliran darah mengalir ke otak (Alfianita,2020, dalam (irman, 2021). Stroke terbagi menjadi dua tipe, yaitustroke iskemik yang disebabkan karena sumbatan pada pembuluh darah (trombosit, emboli) dan stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak (Auryn,2017 dalam (Nurlaily,

2021). *American Heart Association* (AHA) menyebutkan bahwa stroke hemoragik merupakan jenis stroke yang paling berbahaya karena dapat menyebabkan kerusakan otak yang parah bahkan kematian. *World Stroke Organization* (2019) melaporkan 51% dari seluruh kematian akibat stroke disebabkan oleh stroke hemoragik (Lindsay et al., 2019 dalam (Amalia, 2022)).

Stroke hemoragik disebabkan oleh hipertensi yang tidak terkontrol, malformasi arteriovenosa dan aneurisma (Murphy & Werring, 2020). Kondisi ini menyebabkan penderita umumnya mengalami sakit kepala hebat secara tiba-tiba, penurunan tingkat kesadaran, peningkatan tekanan intrakranial, muntah, kejang dan defisit neurologis seperti kehilangan motorik yaitu hemiplegia, hemiparesis; kehilangan komunikasi seperti disartria, afasia, apraksia; gangguan menelan dan gangguan penglihatan. (Ojaghihaghghi et al., 2017). Hasil studi menunjukkan bahwa stroke hemoragik menunjukkan gejala klinis dan status fungsional yang lebih buruk dibandingkan dengan stroke iskemik, pasien dengan stroke hemoragik membutuhkan rawat inap yang lebih lama dan lebih intensif baik dalam penatalaksanaan akut maupun rehabilitasi (Salvadori et al., 2021).

Penatalaksanaan dini pada stroke hemoragik sangat penting mengingat perluasan perdarahan yang cepat, menyebabkan penurunan kesadaran secara tiba-tiba, disfungsi neurologis dan timbulnya berbagai komplikasi seperti edema serebri, pneumonia, infeksi saluran kemih, Deep Venous Thrombosis (DVT), luka akibat tirah baring, bahkan sampai menyebabkan kematian yang dapat memperparah kondisi pasien (Christensen et al., 2014; Murphy & Werring, 2020). Banyaknya komplikasi yang timbulkan akibat stroke, diperlukan adanya penatalaksanaan yang sesuai, khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien seperti perawatan simptomatik dan pencegahan komplikasi. (Amalia, 2022). Prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah sekitar 7 juta (3,0%), sedangkan di Cina prevalensi stroke berkisar antara (1,8%) (pedesaan) dan (9,4%) (perkotaan). Di seluruh dunia, Cina merupakan negara dengan tingkat kematian cukup tinggi akibat stroke (19,9% dari seluruh kematian di Cina), bersama dengan Afrika dan Amerika Utara (Mutiarasari, 2019). Di negara Indonesia sendiri berdasarkan hasil Rikesdas tahun 2018 prevalensi penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari (7%) menjadi (10,9%).

Secara nasional, Prevalensi stroke menurut data *World Stroke Organization* (WHO) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Berdasarkan kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun. Laki-laki dan perempuan memiliki proporsi kejadian stroke yang hampir sama. Sebagian besar penduduk yang terkena stroke memiliki pendidikan tamat SD (29,5%). Prevalensi penyakit stroke yang tinggal di daerah perkotaan lebih besar yaitu (63,9%) dibandingkan dengan yang tinggal di pedesaan sebesar (36,1%) (Kemenkes RI, 2018).

Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi stroke sebesar 11,4%, atau diperkirakan sebanyak 131.846 orang. Jumlah penderita stroke terbanyak pada tahun 2018 adalah pasien berusia 75 tahun keatas sebanyak 50,2% dan terendah pada rentang umur 15-24 tahun yaitu setara dengan 0,6%. Berdasarkan angka kejadian pasien laki-laki lebih banyak dibandingkan pasien perempuan yaitu sebesar 11% dan 10,9% (Rikesdas, 2018). Penatalaksanaan ketidakseimbangan tanda-tanda vital dalam bentuk respon nyeri dan perubahan hemodinamik pasien stroke fase akut dibutuhkan penanganan farmakologis (obat-obatan) dan non-farmakologis. Salah satu intervensi non farmakologis dalam praktik keperawatan untuk menurunkan keluhan objektif pasien adalah dalam bentuk stimulasi auditori yang dapat bertindak sebagai rangsangan untuk menciptakan respon fisiologis dan psikologis yang optimal (Rustam et al., 2018).

Salah satu jenis stimulus auditori adalah menggunakan bacaan ayat-ayat suci Alquran. Lantunan ayat-ayat suci Alquran yang merdu dapat memberikan rasa nyaman sehingga dapat menurunkan nyeri dan keseimbangan hemodinamik pasien. Bacaan Al-Quran dianggap sebagai perilaku koping agama dimana kata-kata Tuhan memengaruhi roh bagi yang mendengarnya serta merasakan ketenangan vitalitas dan kebebasan dari ikatan dunia.

Kekuatan penyembuhan dari Quran merujuk untuk kesehatan mental dan fisik (Mirsane et al., 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Khojeh et al., (2018). Penelitian tentang stimulasi auditori menggunakan murottal sudah pernah dilakukan, namun penelitian ini berfokus pada pengaruh stimulasi auditori terhadap vital sign, selain itu penelitian ini juga merupakan penelitian randomized controlled trial.

Berdasarkan studi pendahuluan yang pernah dilakukan oleh penulis selama praktek di Rumah Sakit menemukan dua orang pasien dengan Stroke Hemoragik di ruangan ICU RSUD Karawang dengan status hemodinamika pasien yang tidak stabil. Berdasarkan penelitian terdahulu mengemukakan bahwa status hemodinamika pasien Stroke Hemoragik bisa stabil dengan menerapkan terapi murottal, maka penulis tertarik dengan penelitian tersebut ingin menerapkan kepada pasien ingin menstabilkan status hemodinamika pada pasien Stroke Hemoragik dengan terapi murottal.

Hal ini diperkuat dengan jurnal dari peneliti Fitriani, (2022). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang ICU Rumah Sakit Universitas Negeri Surakarta pada bulan Januari 2022 didapatkan hasil Responden pada pasien yang memiliki riwayat penyakit stroke hemoragik dalam penelitian ini terkait dengan hasil sebelum diberikan Terapi Murottal Surat Ar-Rahman. Nilai rata-rata SpO₂ 99, RR 19x/menit, HR 97x/menit, MAP 69,97. Nilai minimum sebelum diberikan Terapi Murottal Surat Ar – Rahman SpO₂ 93, RR 14x/menit, HR 97x/menit, MAP 65. Nilai maximum sebelum diberikan Terapi Murottal Surat Ar – Rahman SpO₂ 100, RR 34x/menit, HR 97x/menit, MAP 148,3. Responden pada pasien yang memiliki riwayat penyakit stroke hemoragik dalam penelitian ini terkait dengan hasil setelah diberikan Terapi Murottal Surat Ar-Rahman rata-rata SpO₂ 90, RR 21x/menit, HR 96x/menit, dan MAP 70,93. Nilai minimum rata-rata SpO₂ 94, RR 1x/menit, HR 56x/menit, dan MAP 69. Nilai maximum rata-rata SpO₂ 100, RR 36x/menit, HR 121x/menit, dan MAP 148,3. Hal ini diperkuat dengan jurnal dari peneliti Irman et al (2021) dengan judul Stimulasi Auditori Menggunakan Murottal Terhadap Vital Signs pasien Stroke Fase Akut dengan hasil : Ada perbedaan bermakna selisih rata-rata skala nyeri, tekanan darah, dan *heart rate* sebelum dan setelah pemberian stimulasi auditori menggunakan murottal pada kelompok intervensi dan kelompok control.

Hal ini diperkuat dengan jurnal dari peneliti Ratna and Ari (2021) dengan judul Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Hemoragik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fisiologi : Oksigen, berdasarkan hasil peneliti dan pembahasan mengenai perubahan GCS (*Glasgow Coma Scale*) pada pasien stroke hemoragik di ruang HCU RSUD Salatiga, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian terapi murottal Al-Quran memberikan pengaruh dan perubahan yang signifikan pada peningkatan GCS (*Glasgow Coma Scale*) pada subjek dalam studi kasus ini setelah dilakukan Tindakan terapi murottal Al-Quran selama 6 hari perlakuan skor GCS pasien meningkat 2 skor, pada eyes dan motoric, sehingga skor GCS yang awalnya 6 E2V1M3 (*sopor*) menjadi 8 E3V1M4 (*Somnolen*).

Berdasarkan pernyataan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul penerapan terapi murottal surat Ar - Rahman untuk meningkatkan status hemodinamika pada pasien stroke hemoragik di ruang ICU, karena saat mengkaji atau melakukan wawancara sesuai dengan fenomena yang terjadi hampir seluruh perawat belum melakukan terapi murottal. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui penerapan terapi murottal surat Ar - Rahman untuk menstabilkan status hemodinamika pada pasien stroke hemoragik di ruangan ICU RSUD karawang.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Experiment Pre-Post test Control Group Design* dengan dua kelompok responden yang terdiri dari grup control dan grup intervensi. Penelitian ini akan mengukur saturasi oksigen pada pasien dengan asma setelah dilakukan penerapan Buteyko. digunakan dengan menggunakan alat oximetri dan lembar observasi.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Uji Statistik Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Hasil Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Tindakan Penerapan terapi murotal surat Ar-Rahman

Tekanan darah	Frekuensi	Percent (%)
Tinggi	44	55%
Normal	31	38,8%
Rendah	5	6,3%
Total	80	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Hasil tekanan darah Setelah Dilakukan Tindakan Penerapan terapi murotal

Tekanan Darah	Frekuensi	Percent (%)
Tinggi	30	37,5%
Normal	42	52,5%
Rendah	8	10%
Total	80	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Rata-rata Perubahan tekanan darah pada Penderita dengan Stroke Sebelum dan Sesudah Dilakukan Tindakan terapi murotal surat Ar-rahman

Variabel	Mean	Median	SD	min-maks
Tekanan Darah Sebelum Terapi	1,51	207	72,6	94 -373
Tekanan darah Setelah Terapi	1,65	194	79,8	94 - 391

Tabel 4 Hasil Anlisis selisih Rata-Rata Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah dilakukan Tindakan terapi murotal surat Ar-Rahman

Variabel	Mean	SD	P-Value
Tekanan Darah Sebelum Terapi	180/100mmhg	72,6	0,001
Tekanan Darah Setelah Terapi	160/90 mmhg	77,3	

2. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisa bivariat pada klien dengan stroke hemoragik sebelum dilakukan terapi murotal surat Ar-Rahman didapatkan hasil uji statistik nilai rata-rata sebesar 1,51 sedangkan sesudah diberikan tindakan terapi murotal surat Ar-Rahman didapatkan nilai rata-rata 1,65 dan perbedaan *mean* 1,9, sedangkan rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan terapi murotal adalah 180/100 mmhg, setelah dilakukan terapi murotal 160/90 mmhg, hasil ini menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan tindakan secara statistic, hal ini menunjukan adanya pengaruh terapi murotal surat Ar-Rahman untuk menstabilkan hemodinamik pasien stroke.

Dari hasil penelitian ini terapi murotal dengan surat Ar-Rahman untuk menstabilkan hemodinamik : tekanan darah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat keterkaitan antara terapi murotal dengan perubahan hemodinaik tekanan darah pada pasien stroke. Jika terapi murotal sering dilakukan dengan baik, maka pasien yang mengalami peningkatan tekanan darah akan membantu untuk menurunkan tekanan darah.

D. Penutup

Penelitian yang dilakukan memberikan gambaran hemodinamik : Tekanan Darah pasien stroke di ruang ICU, yang terdiri dari 80 Responden. Sebelum dilakukan Tindakan Tindakan terapi murotal Surat Ar-Rahman yang memiliki Tekanan Darah Tinggi sebanyak 44 (55%), Normal

31 (38,8%) dan rendah 5 (6,3%), Sedangkan dari 80 responden yang sudah dilakukan terapi murotal yang memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 30 (37,5%), Normal 42 (52,5%) dan rendah 8 (10%), artinya terdapat perubahan hemodinamik tekanan darah setelah dilakukan terapi murotal pada pasien stroke di ruang ICU.

Daftar Pustaka

- Diana, A. U. (2019). *Asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita pneumonia dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Herlina, S. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Dengan Pneumonia: Study Kasus. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(2), 102-107.
- Jfpurnal.syedzasaintika.ac.id pertama kali diindeks oleh Google pada April 2015
- Sartiwi, W., Nofia, V. R., & Sari, I. K. (2021). Latihan Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia di RSUD Sawahlunto. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 152-156.
- Muhimmah, N. A. (2019). *Asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Rahmawati, F. A., & Leksana, E. (2014). *Angka kejadian pneumonia pada pasien sepsis di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang* (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine Diponegoro University).
- Tamba, p. m. pengaruh batuk efektif dengan fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada pasien tb paru di rsup h. adam malik medan tahun 2016
- Widyawati, S. (2020). *Studi Literatur: Asuhan Keperawatan pada Pasien Dewasa Pneumonia dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo)