



## ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N DENGAN TERAPI MUROTAL AL-QURAN TERHADAP KESADARAN PADA PASIEN STROKE INFARK DI RUANG KRISAN RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU

Suzanti<sup>1</sup>, Nila Kusumawati<sup>2</sup>, Raja Asmalinda<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

<sup>3</sup> RSUD Arifin Achmad, Kota Pekanbaru, Indonesia

[suzanti@gmail.com](mailto:suzanti@gmail.com), [nilakusumawati@universitaspahlawan.ac.id](mailto:nilakusumawati@universitaspahlawan.ac.id), [asmalindaraja99@gmail.com](mailto:asmalindaraja99@gmail.com)

### Abstrak

Stroke iskemik/ infark (non hemoragik) merupakan penurunan sirkulasi darah ke bagian otak yang disebabkan karena vasokonstriksi akibat penyumbatan pada pembuluh darah arteri sehingga suplai darah ke otak mengalami penurunan. Salah satu tanda stroke iskemik/ infark adalah penurunan kesadaran. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penurunan kesadaran akibat stroke infark dapat diatasi dengan terapi komplementer murottal Al-Quran. Tujuan karya ilmiah akhir Ners (KIAN) ini adalah memberikan asuhan keperawatan dengan memberikan terapi murottal al-quran. Penelitian ini ialah case study pada tanggal 31 Mei sampai 3 Juni 2023. Terapi murottal Al-Quran merupakan terapi religi dimana seseorang akan dibacakan atau diperdengarkan ayat-ayat al-quran selama beberapa menit sehingga akan memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang. Murottal Al-Quran meliputi mendengarkan surat Ar-Rahman selama 30 menit. Implementasi dilakukan selama 3 hari dan didengarkan murottal al-quran 1x dalam sehari. Hasil penelitian didapatkan adanya peningkatan kesadaran dari GCS 5(E1V1M3) dengan kesadaran soporcoma menjadi GCS 9(E3V3M3) dengan kesadaran somnolen. Hal ini menunjukkan bahwa terapi murottal al-quran efektif membantu untuk meningkatkan kesadaran. Diharapkan pasien dapat mengaplikasikan terapi murottal al-quran secara rutin dengan harapan kesadaran pasien bisa normal kembali

**Kata kunci** : Murottal Al- Quran, Kesadaran, Stroke infark

### Abstract

*Ischemic stroke/infarction (non-hemorrhagic) is a decrease in blood circulation to parts of the brain caused by vasoconstriction due to blockage of the arteries so that the blood supply to the brain decreases. One of the signs of ischemic stroke/infarction is decreased consciousness. Several studies show that decreased consciousness due to infarction stroke can be overcome with complementary therapy using Al-Quran murottal. The aim of this final scientific work by Nurses (KIAN) is to provide nursing care by providing Al-Quran murottal therapy. This research is a case study from 31 May to 3 June 2023. Murottal Al-Quran therapy is a religious therapy where a person will read or listen to verses from the Koran for several minutes so that it will have a positive impact on a person's body. Murottal Al-Quran includes listening to Ar-Rahman's letter for 30 minutes. Implementation was carried out for 3 days and the murottal Al-Quran was listened to once a day. The research results showed that there was an increase in awareness from GCS 5(E1V1M3) with soporcoma awareness to GCS 9(E3V3M3) with somnolence awareness. This shows that Al-Quran murottal therapy is effective in helping to increase awareness. It is hoped that patients can apply Al-Quran murottal therapy regularly in the hope that the patient's consciousness can return to normal.*

**Keywords** : Murottal Al-Quran, Awareness, Stroke infarction

@Excellent Health Journal FIK UP 2023

✉Corresponding author :

Email : [suzanti@gmail.com](mailto:suzanti@gmail.com)

Phone : 082266446741

ISSN 2580-2194 (Media Online)

## PENDAHULUAN

Stroke iskemik/ infark (non hemoragik) merupakan penurunan sirkulasi darah ke bagian otak yang disebabkan karena vasokonstriksi akibat penyumbatan pada pembuluh darah arteri sehingga suplai darah ke otak mengalami penurunan. Stroke infark adalah penyakit yang diawali dengan terjadinya serangkaian perubahan dalam otak yang terserang, apabila tidak ditangani akan berakhir dengan kematian batang ataupun bagian-bagian otak. Stroke ini sering diakibatkan oleh thrombosis akibat plak aterosklerosis arteri otak atau suatu emboli dari pembuluh darah di luar otak yang tersangkut di arteri otak (Olviani dkk, 2017). Gejala klinis pada stroke infark berupa kelumpuhan lengan, tungkai, kesulitan untuk berbahasa, gangguan visual motorik dan sensorik, gangguan penglihatan pada satu atau kedua mata dan bahkan penurunan kesadaran (Junaidi, 2011).

Menurut data World Stroke Organization tahun 2022, terdapat 12.224.551 kasus baru setiap tahun. Sekitar 101.474.558 individu yang berusia 25 tahun pernah mengalami stroke, dengan kata lain 1 dari 4 individu yang berusia 25 tahun pernah mengalami stroke di dalam hidupnya. Angka kematian akibat stroke sebanyak 6.552.724 orang. Sekitar 143.232.184 Individu mengalami kecacatan akibat stroke. Antara tahun 1990-2019, angka stroke meningkat sebanyak 70%, dengan angka mortalitas sebanyak 43%, dan angka morbiditas sebanyak 143% di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah (Feigen et al. 2022).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar di Indonesia pada tahun 2007-2018 terdapat kecenderungan terjadinya peningkatan prevalensi penyakit tidak menular, seperti stroke. Prevalensi penyakit stroke pada tahun 2018 meningkat menjadi 10,9% dari 7% pada tahun 2013. Stroke menempati posisi ketiga dengan jumlah kasus sebanyak 1.789.261 (Feigen et al. 2022).

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Riau tahun 2022, stroke merupakan penyakit terbanyak di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru Riau. Menurut data rekam medik di instalasi RSUD Arifin Achmad pekanbaru pada tahun 2021 mengenai 15 penyakit terbanyak, persentase stroke adalah 1,57% dan meningkat menjadi 2,38% di tahun 2022. Berdasarkan data tercatat di poliklinik saraf RSUD Arifin Achmad stroke merupakan penyakit terbanyak dengan persentase sebanyak 64% (Dinkes Provinsi Riau, 2022).

Secara non farmakologis beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki tingkat kesadaran pada pasien penurunan kesadaran antara lain pemberian oksigen yang adekuat, pemberian stimulasi verbal maupun non verbal, terapi spiritual dan terapi kognitif. Salah satu terapi kognitif adalah terapi murottal Al - Quran. Fungsi pemberian terapi murotal Al-Quran pada pasien dengan penurunan kesadaran adalah sebagai pemberi neuro protektor. Tujuan pemberian neuro protektor adalah menyelamatkan jaringan yang terkena iskemia, membatasi area infark agar tidak meluas, memperlama time window, dan menimalisir cedera reperfusi. Efek neuroprotektif lain dari stimulasi sensori adalah penghambatan pengeluaran glutamate (Faradine, 2017). Adapun pengaruh terapi pembacaan Al-Quran berupa adanya perubahan perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, dan perubahan detak jantung.

Pemberian stimulasi Al-Quran ini tidak hanya sebagai bentuk dukungan psikologi dan bernilai spiritual, namun juga berperan sebagai neuroprotektif otak melalui stimulus auditori. Oleh karena itu stimulasi sensori dalam hal ini stimulasi Al-Quran dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam upaya meningkatkan proses pemulihan pasien dengan penurunan kesadaran yang ditandai dengan kenaikan nilai GCS. Hal ini karena terapi relaksasi tersebut mudah, sederhana dan murah untuk dilakukan. Teknik ini dapat dilakukan oleh perawat dan keluarga pasien sejak pasien masuk ke RSUD Arifin Achmad dengan penurunan kesadaran, karena terapi murotal ini sangat efektif digunakan untuk pasien yang mengalami penurunan kesadaran.

Ropi & Sitoru (2012) melakukan penelitian dengan judul Quranic stimulation on Glasgow Coma Scale (GCS) pada pasien stroke iskemik. Desain penelitian ini menggunakan pre and post tes control group design. Sampel 38 pasien stroke iskemik diambil secara random. Kelompok intervensi mendapatkan stimulasi murotal Al-Quran surat Ar Rahman 30 menit sehari selama 3 hari. Penilaian GCS dilakukan pada hari pertama dan ketiga. Hasil yang didapatkan adalah terdapat perbedaan nilai GCS yang bermakna sebelum dan setelah intervensi dan terdapat perbedaan peningkatan nilai GCS yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol p value= 0,013. Stimulasi dengan memperdengarkan murotal Al-Quran mempunyai pengaruh positif dalam meningkatkan kesadaran pasien stroke iskemik.

Pada tanggal 30 Mei 2023 pukul 14.00 WIB Ny. N masuk via Instalasi Gawat Darurat RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan diagnosa medis stroke infark dan Ny. N mengalami penurunan kesadaran. Di Instalasi Gawat Darurat Ny. N mendapatkan terapi obat oksigen 4L, Levemir 1x16mg, novorapit 3x10mg, dan amlodipin 10mg. Pada hari yang sama pukul 20.00 WIB Ny.N dipindahkan di ruang rawat inap krisan. Dapatkan hasil rekam medis Ny.N tekanan darah :223/116mmHg, nadi :100x/menit, nadi :97%, gula darah:230

Asuhan keperawatan pada Ny. N dengan terapi murotal Al-quran terhadap kesadaran pada pasien stroke infark di ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

g/dl, glasgow coma scale 5(E1 V1 M3). Pada tanggal 31 Mei 2023 pukul 08.50 WIB peneliti melakukan pengkajian terhadap Ny.N. Dari hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh peneliti terhadap Ny.N didapatkan tingkat kesadaran soporcoma dengan Glasgow Coma Scale 5 (E1V1M3), tekanan darah 180/102mmHg, nadi 143x/menit, pernapasan 28x/menit, suhu 38,6°C, dan saturasi 97 %, gula darah 200 g/dl. Walaupun telah terjadi penurunan tekanan darah dan gula darah namun belum terjadi perubahan kesadaran, denyut nadi, dan pernapasan. Oleh karena itu peneliti berinisiatif untuk memberikan terapi non farmakologi berupa terapi murottal al-quran pada Ny.N sebagai pelengkap terapi farmakologi yang telah didapatkan pasien.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Asuhan keperawatan pada Ny. N dengan terapi Murotal Al-Quran terhadap peningkatan kesadaran pada pasien Stroke Infark di Ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2023”.

## **METODE**

Metode penulisan KIA-N ini adalah studi kasus intervensi non farmakologi dengan terapi murotal al-qur'an. Asuhan keperawatan yang dilakukan berpedoman pada proses asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Sampel yang digunakan pada studi kasus yaitu Ny.N dengan diagnosis medis Stoke Infark. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 01 – 02 Juni 2023 di ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Adapun uraian kasus pada asuhan keperawatan pada Ny. N dengan terapi murotal al-quran terhadap kesadaran pada pasien stroke infark di Ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru sebagai berikut:

### **1. Pengkajian**

Berdasarkan dari Hasil Rekam Ny.N umur 68 tahun, 1 bulan pasien rujukan dari puskesmas rimba melintang, berdasarkan keterangan dari keluarga pasien stroke 1 tahun yang lalu dan pengobatan yang dilakukan pengobatan tradisional sesekali ke puskesmas. Keluarga nya beranggapan kalau pasien bisa melakukan aktivitas nya dirumah setelah berobat tradisional. Dan di tanggal 30 Mei 2023 keluarga nya membawa Ny.N ke puskesmas dengan keadaan Anggota gerak sebelah kiri lemah dan tidak bisa melakukan aktivitas lagi, napas pasien sesak, dan pasien juga mengalami penurunan kesadaran. Ny.N langsung dirujuk ke RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, pasien masuk via Instalasi Gawat Darurat pada tanggal 30 Mei 2023 pukul 14.00 WIB berdasarkan hasil rekam medis Ny.N didapatkan tekanan darah:223/116mmHg, N:100X/menit, Pernapasan:28x/menit, Suhu: 38°C, Saturasi:94%, Tinggi Badan:150 cm, Berat Badan:50 kg dengan kesadaran soporcoma dengan GCS (E1 V1 M3) Rencana Rawat ICU/HCU (Masih penuh). Dirawat di ruangan Krisan di Tanggal 30 Mei 2023 jam 20.00 dengan diagnosa Stroke Infark.

Pada saat dilakukan pengkajian (31 Mei 2023), klien dalam kondisi penurunan kesadaran, dari hasil pemeriksaan di dapatkan kesadaran soporcoma, GCS 5 (E1 V1 M3), pemeriksaan fisik didapatkan Tekanan Darah:180/102mmHg, Pernapasan:28x/menit, Suhu:36,8°C, Saturasi:97%, Gula Darah:200g/dl, Tinggi Badan:150 cm, BB:50 kg. Saat ini pasien terpasang NGT, Terpasang Kateter, infus Nacl 0,9% 20 tetes/menit pada tangan kanan pasien, dan pasien juga terpasang oksigen nasal kanul 4 liter/menit.

Keluarga mengatakan bahwa pasien pernah mengalami penyakit yang sama ( stroke infark) 1 tahun yang lalu. Keluarga mengatakan pasien juga mempunyai riwayat penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes melitus. Pasien anak pertama dari dua bersaudara. Pasien mempunyai 3 orang anak, 2 orang anak sudah menikah, 1 yang belum menikah. Riwayat aktivitas sehari- hari sebelum sakit mampu beraktivitas tanpa bantuan orang lain. Sedangkan pada saat dikaji pasien hanya berbaring di tempat tidur, segala keperluan dibantu oleh perawat.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum tampak sakit berat, kesadaran soporcoma GCS 5 (E1 V1 M3), tanda – tanda vital yaitu TD:180/102mmHg, Nadi:98x/menit, RR:28x/menit, S:36,8°C, Spo2:97%. Pada pemeriksaan kepala didapatkan rambut panjang ikal, rambut terdapat uban, mata simetris kiri dan kanan,konjungtiva anemis, sklera anikterik, kedua pupil mkiosis(2mm), reflek fufil+/- . Pada inspeksi bibir tampak pucat, dan sedikit kotor. Pada hidung terpasang selang NGT. Telinga simetris kiri dan kanan serta terdapat serumen sedikit. Pemeriksaan pada leher tidak ada luka dan tidak dapat pembesaran kelenjar tiroid.

Pada pemeriksaan thoraks, paru-paru: inspeksi, simetris, tidak ada lesi, terdapat retraksi dinding dada, palpasi, ekspansi dinding dada seimbang, perkusi, sonor, aukultasi, Ronkhi. Jantung:

Asuhan keperawatan pada Ny. N dengan terapi murotal Al-quran terhadap kesadaran pada pasien stroke infark di ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

inspeksi, ictus cordis tak tampak, palpasi, ictus cordis teraba, perkusi, pekak, auskultasi, tidak terdapat suara jantung tambahan atau abnormal. Abdomen: inspeksi, tidak ada lesi dan tidak ada bekas operasi, auskultasi, bising usus 22x/menit, palpasi, tidak ada pembesaran hepar dan limfa, perkusi, timpani. Genetalia dan Rektum: Terpasang Kateter, ekstermitas atas: Terpasang infus nacl 0,9% di tangan kanan, dan ekstermitas bawah tidak terdapat edema.

Pola makan dan minum pasien mendapat diit cair sebanyak 3x 250cc dalam porsi besar di jam 06,12,18. Sedangkan dalam porsi kecil di jam 09,15,21 via Ngt. Pola eliminasi, pasien Bab 1x sehari memakai pempers warna kuning kecoklatan konsistensi lembek. Pasien Bak via Kateter 1.200/12 jam. Pola kebersihan diri dan integumen, semua kebersihan diri pada pasien dilakukan oleh perawat, pasien dimandikan pada waktu pagi dan sore. Warna kulit pasien kecoklatan, turgor kulit kering.

Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 29 Mei 2023 didapatkan data: Pemeriksaan urinalisasi :Makroskopi berwarna kuning muda dan keruh. Kimia urin dengan protein +2, glukosa +3, nitrit positif, eritrosit 25-30, leukosit 1-2, sel epital 1-2, kristal 0, silinder 0, bakteri positif, jamur positif. Pemeriksaan kimia klinik yaitu glukosa darah sewaktu 200, ureum 60.0mg/dL, dan kreatinin 1,37mg/dL. Terapi obat yang didapat pasien terdiri dari Infus NaCL 0.9% 20 tetes/menit, Injeksi levemir 1x16mg, injeksi novorapid 3x10m, oksigen Nasal Kanul 4L/menit, aspilet 1x80mg, amlodipin 1x10mg, CPG 1x25 mg, injeksi omz 2x40, Gula darah / shift, injeksi citicoline 1gr/ampul, dan levemir 1x16 iu.

## 2. Nursing Care Plan atau Asuhan Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang peneliti lakukan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yang dialami Ny.N yaitu :

### a. **Perfusi jaringan serebral tidak efektif (D.0017)**

Tingkat Perfusi serebral

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah Risiko perfusi serebral tidak efektif dapat teratasi, dengan kriteria hasil :

- 1) Tingkat kesadaran meningkat
- 2) Sakit Kepala menurun
- 3) Tanda- tanda vital dalam rentang normal
- 4) Tekanan intra kranial membaik
- 5) Refleksi saraf membaik

Adapun intervensi yang akan dilakukan terhadap Ny. N yaitu

- 1) Observasi :
  - a) Identifikasi penyebab peningkatan TIK
  - b) Monitor Tanda dan gejala TIK
  - c) Monitor MAP
  - d) Monitor status pernapasan
  - e) Monitor intake dan output cairan
  - f) Monitor perlambatan atau ketidaksimetrisan respon pupil
  - g) Monitor efek stimulus lingkungan terhadap TIK
  - h) Monitor tanda-tanda vital
  - i) Lakukan penilaian gcs
- 2) Terapeutik
  - a) Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang
  - b) Berikan posisi semi powler
  - c) Lakukan penilaian GCS sebelum diberikan terapi murotal alquran
  - d) Berikan terapi murottal alquran surat AR Rahman
  - e) Diberikan selama 30 menit
  - f) Lakukan penilaian setelah diberikan terapi murottal alquran
- 3) Kolaborasi
  - a) Kolaborasi pemberian sedasi dan anti konvulsan, jika perlu
  - b) Kolaborasi pemberian diuretik osmosis, jika perlu
  - c) Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu

### b. **Gangguan mobilitas fisik**

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat, dengan kriteria Hasil:

Asuhan keperawatan pada Ny. N dengan terapi murotal Al-quran terhadap kesadaran pada pasien stroke infark di ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

- 1) Pergerakan ekstremitas
- 2) Kekuatan Otot meningkat
- 3) Kaku sendi menurun
- 4) Nyeri menurun
- 5) Gerakan terbatas menurun
- 6) Kelemahan fisik menurun

Adapun intervensi yang akan dilakukan terhadap Ny. N yaitu :

- 1) Observasi
  - a) Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya
  - b) Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
  - c) Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi
  - d) Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi
- 2) Terapeutik
  - a) Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu
  - b) Fasilitasi melakukan pergerakan
  - c) Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan
- 3) Edukasi
  - a) Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi
  - b) Anjur melakukan mobilisasi dini
  - c) Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan

### **3. Implementasi Asuhan Keperawatan**

#### **a. Hari Pertama**

Tindakan yang dilakukan pada Ny.N dengan Risiko perfusi serebral tidak efektif pertama dilakukan pada hari kamis,tanggal 1 juni 2023. Pasien baru masuk dari Igd pukul 14.28 WIB dengan kondisi pasien mengalami penurunan kesadaran, sudah terpasang infus Nacl 0,9%. Peneliti melakukan observasi tanda-tanda vital (TTV) dan saturasi oksigen. Setelah itu peneliti melakukan penilaian GCS sebelum dilakukan terapi, didapatkan GCS 5 (E1V1M3) dengan kesadaran soporcoma, keadaan umum lemah, Ny.N tampak sesak, untuk membantu meningkatkan kesadaran peneliti meminta izin kepada keluarga untuk melakukan pemberian terapi murotal alquran, setelah mendapat izin dari keluarga, jam 15.00 peneliti langsung memberikan terapi murotal alquran surat arrahman selama 30 menit. Beberapa saat setelah peneliti melakukan terapi murotal, tepatnya pada jam 16.00 Wib, peneliti kembali melakukan penilaian GCS. Dan disapatkan nilai GCS 5 (E1V1M3) dengan tingkat kesadaran soporcoma. Pada saat implementasi hari pertama belum terdapat peningkatan GCS pada Pasien Ny.N dan peneliti meminta keluarga untuk mendengarkan murotal alquran surah arrahman selama 30 menit kepada Ny.N dan keluarga bersedia. Pasien juga mendapatkan terapi infus Nacl 0,9% , dan 02 Nc 4L.

#### **b. Hari Kedua**

Pada hari kedua, tanggal 2 juni 2023, peneliti kembali menemui Ny.N dan keluarga nya dan melakukan observasi dan mengkaji ulang skor GCS dan kesadaran Ny.N sebelum dilakukan terapi murotal dan didapatkan hasil GCS= 6 (V1E2M3) dengan kesadaran soporcoma. Setelah itu pada jam 09.30 Wib, peneliti kembali memberikan terapi murotal alquran surat AR Rahman seperti dihari pertama sampai tiga hari berturut-turut selama 30 menit. Menjelang pergantian shift pagi ke sore peneliti kembali melakukan penilain skor GCS pada Ny.N yang telah diberikan terapi murotal didapatkan hasil skor GCS=7 (V2E2M34) dengan kesadaran somnolen. Setelah iu pasien juga diberikan terapi amlodipin 10 gram dan injeksi citicoline 1gr/ampul.

#### **c. Hari Ketiga**

Pada hari ketiga, 3 juni 2023 pukul 15.00 wib, peneliti kembali menemui Ny.N dan melakukan observasi TTV dan penilaian GCS dan kesadaran dengan cara menghitung skor total GCS, pasien sudah ada peningkatan dari pada hari sebelum nya pasien sudah mulai gelisah dengan GCS= 9 ( V3E3M3) V3 maksudnya ketika Ny. N diajak bicara kata- katanya tidak sesuai dengan yang ditanya peneliti, E3 maksudnya Ny.N ketika dipanggil membuka mata dan ketika perawat berhenti bicara Ny.N kembali menutup mata, M3 maksudnya gerakan tangan nya ada ketika diberikan rangsangan nyeri dengan kesadaran somnolen (Dwiyanto et.al.,2022). Pada hari ketiga ini pasien pindah ruangan, peneliti mengajarkan keluarga untuk selalu

Asuhan keperawatan pada Ny. N dengan terapi murotal Al-quran terhadap kesadaran pada pasien stroke infark di ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

mendengarkan murotal Al quran surat AR Rahman selama 30 menit sampai kesadaran pasien sudah membaik dengan kesadaran composmentis.

**4. EVALUASI DAN TINDAK LANJUT**

Setelah melakukan implementasi, peneliti melakukan evaluasi (SOAP) terhadap pasien. Evaluasi ini dinilai setelah melakukan terapi dan sebelum pemberian obat.

**1. Hari Pertama**

Hasil evaluasi pada tanggal 1 juni 2023 didapatkan hasil TD 176/102mmHg, Pernapasan 28x/menit, Nadi 98x/menit, Suhu 36,8°C, SpO2 97%, terpasang oksigen Nasal kanul, GCS 5 (E1V1M3), Data Subjektif didapatkan keluarga Ny.N mengatakan Ny.N belum sadar. Masalah perfusi serebral tidak efektif belum teratasi, intervensi pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi dilanjutkan.

**2. Hari Kedua**

Hasil evaluasi pada tanggal 2 juni 2023 didapatkan hasil pemeriksaan TD 170/100mmHg, Pernapasan 28x/menit, Nadi 97x/menit, Suhu 36,8°C, SP02 97%, terpasang oksigen Nasal kanul 4L/menit, GCS 7 ( V2E2M3) kesadaran somnolen. Masalah Perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian dan intervensi pemberian terapi dilanjutkan.

**3. Hari Ketiga**

Hasil evaluasi pada tanggal 3 juni 2023 didapatkan data subjektif keluarga Ny.N mengatakan Ny. N sudah mulai gelisah, hasil pemeriksaan ttv tekanan darah 160/95mmHg, pernapasan 27x/menit, nadi97x/menit, suhu 36,8°C, GCS 9 (V3E3M3) dengan kesadaran somnolen , terpasang oksigel 4L. Secara ringkas perubahan nilai GCS Ny.N selama 3 hari perawatan dan dengan pemberian murotal alquran dan pemberian obat dimana GCS sebelum diberikan terapi yaitu GCS 5 (V1E1M3) dan setelah diberikan terapi menjadi GCS 9 (V3E3M3) meskipun belum masuk dalam rentan nilai GCS normal.

Secara ringkas perubahan nilai gcs pada kesadaran selama 3 hari perawatan dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Nilai GCS pada kesadaran sebelum dan sesudah pemberian terapi murotal alquran**

Hari	Nilai GCS & Kesadaran sebelum diberikan terapi	Nilai GCS & Kesadaran sesudah diberikan terapi
Hari ke 1	5 (V1E1M3) Soporcoma	5 (V1E1M3) Soporcoma
Hari ke 2	6 (V1E2M3) Soporcoma	7 (V2E2M3) Somnolen
Hari ke 3	7(V2E2M3) Somnolen	9 (V3E3M3) somnolen

**PEMBAHASAN**

Setelah peneliti melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh mana asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.N dan adanya kesenjangan serta membandingkan antara teori dan kenyataan yang sesuai di lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke infark dengan risiko perfusi serebral tidak efektif dengan intervensi murotal alquran di Ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Riau..

**1. Pengkajian**

Stroke infark adalah penurunan aliran darah ke bagian otak yang disebabkan karena vasokonstriksi akibat penyumbatan pada pembuluh darah arteri sehingga suplai darah ke otak mengalami penurunan (Olviani dkk, 2017). Secara teori tanda dan gejala yang dialami pasien stroke infark adalah kelumpuhan lengan, tungkai, kesulitan untuk berbahasa, gangguan visual motorik dan sensorik, serta gangguan penglihatan pada kedua mata. Sedangkan pada pengkajian Ny. N didapatkan pasien mengalami penurunan kesadaran dengan nilai GCS=5 (V1E1M3),pasien lemas dan badan pasien juga lemah disebelah kiri . Peneliti melakukan pengkajian keperawatan pada Ny.N dilakukan pada tanggal 31 Mei 2023 kesadaran soporcoma, keadaan umum lemah, TD 180/102 mmHg, Pernapasan 28x/menit, Nadi 98x/ menit, Suhu 36,8°C, Saturasi 97%, gula darah 200g/dl, Ny.N tampak bedrest total.

**2. Diagnosa Keperawatan**

Menurut Lasmawati (2018), diagnosa keperawatan yang didapatkan dari hasil pengkajian yaitu :Risiko perfusi serebral tidak efektif , Gangguan mobilitas fisik, Gangguan integritas kulit. Sedangkan yang didapatkan oleh peneliti diagnosa (SDKI, 2018) pada saat pengkajian pada Ny. N

Asuhan keperawatan pada Ny. N dengan terapi murotal Al-quran terhadap kesadaran pada pasien stroke infark di ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

yaitu: perfusi jaringan serebral tidak efektif, dan gangguan mobilitas fisik. Namun peneliti hanya menfokuskan intervensi pada diagnosa perfusi jaringan serebral tidak efektif saja dikarenakan keterbatasan waktu peneliti untuk melakukan intervensi.

### 3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan antara peneliti lakukan dengan jurnal yang peneliti terapkan memiliki kesamaan yaitu sama- sama memberikan terspi murotal al-quran surat AR Rahman. Menurut SIKI (2018) intervensi yang dapat di lakukan atau diterap kan yaitu observasi, terapeutik, edukasi, dan evaluasi. Peneliti melakukan beberapa intervensi untuk mengatasi perfusi jaringan serebral tidak efektif terkait penurunan kesadaran yang dialami pasien salah satu nya yaitu memberikan terapi murotal alquran dengan penilaian skor GCS sebelum dan sesudah terapi murotal alquran guna untuk mengobservasi kesadaran pasien.

Terapi bacaan Alquran dapat berpengaruh terhadap perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, dan perubahan detak jantung. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan ketegangan urat saraf reflektif yang mengakibatkan terjadinya pelonggaran pembuluh nadi, diiringi dengan penurunan frekuensi detak jantung. Terapi murottal bekerja pada otak, dimana ketika didorong oleh rangsangan dari luar (terapi Alquran), maka otak memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide. Molekul ini menguatkan kedalam reseptor-reseptor yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan (Indrajati, 2013).

Hari pertama sebelum dan sesudah pemberian murottal alquran nilai GCS Ny.N tetap sama yaitu 5 dengan kesadaran soporcoma dikarenakan stimulus murotal tersebut baru diberikan 1x jadi belum ada perubahan pada kesadaran ,pada hari kedua dan ketiga sudah ada peningkatan GCS dan Kesadaran Ny.N dikarenakan stimulus murotal merangsang urat saraf reflektif yang mengakibatkan pelonggaran pembuluh nadi dan mencegah pelebaran infark karena dilakukan secara rutin.

### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang diberikan yaitu pemberian terapi murotal alquran terhadap kesadaran pasien stroke infark. Implementasi dilakukan pertama kali pada hari kamis 1 juni 2023. Saat itu skor GCS Ny.N 5(E1V1M3) dengan kesadaran soporcoma dengan data subjektif dan objektif yaitu keluarga Ny.N mengatakan Ny.N mengalami penurunan kesadaran dan tampak lemah. Peneliti mencoba mencoba menenangkan keluarga dengan memberikan terapi murotal alquran surah arrahman dan meminta keluarga untuk mendengarkan murotal tersebut kepada Ny.N. Pada hari kedua 2 juni 2023 , tindakan yang dilakukan terhadap pasien yaitu mengulangi intervensi pada hari pertama. Peneliti mengkaji ulang skor GCS Ny.N dan memberikan kembali terapi murotal al quran.

Implementasi yang dilakukan peneliti sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Eka 2021) yaitu Pengaruh Terapi Murotal Alquran Terhadap Perubahan GCS Pasien Stroke Infark. Hasil penelitian didapatkan bahwa penerapan murotal alquran berpengaruh terhadap kesadaran pasien stroke infark. Hal ini menunjukkan bahwa Terapi bacaan Alquran dapat berpengaruh terhadap perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, dan perubahan detak jantung. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan ketegangan urat saraf reflektif yang mengakibatkan terjadinya pelonggaran pembuluh nadi, diiringi dengan penurunan frekuensi detak jantung. Terapi murottal bekerja pada otak, dimana ketika didorong oleh rangsangan dari luar (terapi Alquran), maka otak memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide (indrajati, 2013). Penggunaan surat Ar Rahman pada penelitian yang dilakukn oleh Filya dan Feni membuktikan bahwa adanya peningkatan GCS (Kharti Gempitasari & Betriana, 2019). Pemberian terapi murotal ini cara mudsh,cepat, dan praktis dengan ke unggulan yang begitu banyak. Diantaranya dari hasil eksperimen pertama DR. Ahmad Al-Qodi membuktikan bahwa 97% responden menunjukkan bahwa alquran memiliki pengaruh mampu merelaksasikan ketegangan urat syaraf dan dapat menurunkan tekanan darah dan aktifitas gelombang otak.

### 5. Evaluasi

Evaluasi yang di harap kan pada pasien dengan Risiko perfusi jaringan serebral yaitu kesadaran dapat meningkat, dengan pasien menunjukkan peningkatan skor GCS setelah diberikan terapi murotal alquran surah arrahman. Sebelum diberikan terapi murotal al-quran Ny.N mengalami penurunan kesadaran dengan GCS 5 (V1E1M3),pasien tampak lemah, dan anggota gerak sebelah

Asuhan keperawatan pada Ny. N dengan terapi murotal Al-quran terhadap kesadaran pada pasien stroke infark di ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

kiri lemah, aktivitas pasien dibantu keluarga, tanda tanda vital Tekanan Darah: 180/102 mmHg, HR: 98x/menit, RR:28x/menit, Suhu: 36,8°C, Spo2:97%. Sedangkan setelah diberikan terapi murotal alquran selama 3 hari berturut -turut didapatkan tingkat kesadaran pasien dengan kesadaran somnolen dengan GCS 9 (V3E3M3) dan pasien sudah mulai gelisah dengan tekanan darah 160/95mmHg, pernapasan 27x/menit, nadi 97x/menit, suhu 36,8°C. Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian lain diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Upoyo, Ropi & Sitoru (2012) dengan judul Quranic stimulation Glasgow Coma Scale (GCS) pada pasien stroke iskemik, dan juga sesuai hasil penelitian Ek Lilis Suryaningsih dengan judul pengaruh Terapi Murotal Alquran Terhadap Perubahan GCS pasien stroke infark.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih peneliti ucapkan kepada RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penerapan, kepada responden yang telah meluangkan waktunya untuk peneliti. Serta pembimbing yang telah mendampingi dan senantiasa meluangkan waktunya dalam penerapan dan bimbingan sehingga penerapan ini selesai.

## SIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan pada klien dengan Risiko perfusi serebral tidak efektif tentang pemberian terapi murotal alquran, maka dapat di simpulkan:

1. Pengkajian yang didapatkan yaitu didapatkan yaitu klien mengalami penurunan kesadaran, klien tidak sadarkan diri dengan GCS 5 (E1V1M3), terpasang Nasal kanul 4L/menit, keadaan umum lemah, tekanan darah 180/102mmHg, spo2 97%, nadi 98x/menit, suhu 36,8°C. Terpasang infus NaCl 0,9% dan pasien tampak bedrest total.
2. Analisa data pada kasus Ny.N yaitu didapatkan masalah perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan aliran darah ke otak terhambat.
3. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan aliran darah ke otak terhambat.
4. Intervensi yaitu pemberian terapi murotal alquran surah arrahman dengan melihat skor GCS.
5. Implementasi yang diberikan adalah sesuai dengan intervensi yaitu memberikan terapi murotal alquran dan ada perbedaan dengan penelitian terdahulu.
6. Evaluasi menunjukkan adanya perubahan nilai GCS setelah diberikan terapi murotal alquran.
7. Hasil analisis pengaruh terapi alquran didapatkan hasil dalam perubahan nilai GCS terhadap kesadaran pada Ny.N dengan stroke infark.

## SARAN

Diharapkan kepada pihak RSUD Arifin Achmad menerapkan terapi murotal al-qur'an dalam menangani pasien dengan stroke infark terutama risiko perfusi serebral tidak efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Burhanuddin M, Wahiduddin, Jumriani. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Stroke pada Dewasa Awal (18-40 Tahun) di Kota Makassar Bagian Epidemiol Fak Kesmas, UNHAS*. Makassar. 2012:1-14.
- Dewanti, B. A., Ki, J., Dewantara, H., & 10 Kentingan, N. Emi W. (2017). *Murottal al -quran therapy to increase sleep Quality in Nursing Studen*.
- Eka Lilis Suryaningsih. (2021). *Pengaruh Murottal Al-Quran terhadap perubahan GCS pasien stroke infark di HCU Melati RSUD Manggil*.
- Fachmi Aditya. (2020). *Perbedaan GCS dan full outline of unresponsiveness score pada pemeriksaann tingkat kesadaran* <https://journal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPPh>
- Farah Febriani. (2022). *Pengaruh Murottal Al -Quran Terhadap Post Stroke Fatigue Pada Stroke Infark Akut*.

Asuhan keperawatan pada Ny. N dengan terapi murotal Al-quran terhadap kesadaran pada pasien stroke infark di ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

Junaidi, (2021). *Stimulasi Mendengarkan Al-Quran Dengan Glasgow Coma Scale Pada Pasien Stroke Infark.*

Kabi GYCR, Tumewah R, Kembuan MAHN. (2015). *Gambaran Faktor Risiko pada Penderita Stroke Iskemik yang Dirawat Inap Neurologi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado .e-CliniC.* 2015;3(1):1–6.

Manurung, Minarti & Diani N. (2015). *Analisis Faktor Risiko Stroke pada Pasien Stroke Rawat Inap Di Rsud Banjarbaru.* J Keperawatan dan Kesehat ;3(1):74–85.

Ropi & Sitoru. (2012). *Quranic stimulation on Glasgow Coma Scale (GCS) pada pasien stroke iskemik.* <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.368>

Safitri, Y. Erlinawati, & Apriyanti, F.(2018). *Perbandingan Relaksasi Benson Dan Relaksasi Kesadaran Indera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks Di Rsud Bangkinang Tahun 2018.* Jurnal Ners, 2(1), 18-27.

Suryoadji, K. A., & Alfian, I. M. (2021). *Patofisiologi Gejala Penyakit Stroke Infark: A Narrative Review.* *Jurnal Khazanah*, 13(2). <https://journal.uii.ac.id/khazanah>

Sustiyah, S.kep. (2017). *Analisis Praktek Keperawatan pada pasien stroke dengan intervensi inovasi Murottal terhadap Peningkatan kesadaran di ruang Stroke center RSUD Abdul Wahab Samarinda.*

Tarwoto. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah: Gangguan Sistem Persarafan.* Jakarta: Trans Info Media. 2013:131.40. James PA, Oparil S, Carter BL, Cushman.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.* Edisi 1, Jakarta : PPNI

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.* Edisi 1, Jakarta : PPNI

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia.* Edisi 1, Jakarta : PPNI

Zuhriana. (2019). *Pengaruh Stimulasi Al -Quran Terhadap GCS Pasien dengan Penurunan Kesadaran di ruang ICU.* In Nursing Jurnal (Vol. 1, No.1).