

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Stroke adalah kerusakan otak akibat berkurangnya aliran darah ke otak, Penurunan aliran darah ke otak dapat disebabkan oleh tersumbatnya pembuluh darah di otak. Selain itu juga dapat disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak. Ketika aliran darah ke otak berkurang maka akan terjadi kerusakan sebagian daerah otak. Kerusakan otak ini menyebabkan berbagai gejala seperti kelumpuhan atau kelemahan pada separuh tubuh yang terjadi secara tiba-tiba, kesulitan berbicara, wajah tidak seimbang, kesulitan menelan dan gangguan keseimbangan, semakin luas daerah otak yang mengalami kerusakan, maka akan semakin banyak gejala yang akan dialami oleh pasien (Dharma, 2018).

Stroke merupakan suatu kelainan fungsi otak yang timbul secara mendadak dan terjadi pada siapa saja dan kapan saja. Penyakit ini menyebabkan kecacatan berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan berbicara, gangguan berfikir, emosional (Farida & Amalia, 2009). Stroke merupakan gangguan yang terjadi pada aliran darah khususnya aliran darah pada pembuluh darah arteri otak yang dapat menimbulkan gangguan neurologis (Yunica, Dewi, Heri dkk 2019).

Stroke infark merupakan suatu penyakit yang diawali dengan terjadinya serangkaian perubahan dalam otak yang terserang apabila tidak ditangani dengan segera berakhir dengan kematian otak tersebut (Junaidi, 2011). Stroke

infark disebabkan oleh adanya penyumbatan akibat gumpalan aliran darah baik itu sumbatan karena trombosis (penggumpalan darah yang menyebabkan sumbatan di pembuluh darah) atau embolik (pecahan gumpalan darah/udara/benda asing yang ada dalam pembuluh darah sehingga dapat menyumbat pembuluh darah ke bagian otak. Serangannya diawali dengan kondisi yang menyebabkan perubahan perfusi darah pada otak, sehingga berakibat hipoksia pada otak. Hipoksia yang berlangsung lama dapat menyebabkan iskemik otak. Iskemik yang terjadi dalam waktu yang singkat 10-15 menit dapat menyebabkan defisit sementara bukan defisit permanen, jika terjadi dalam waktu lama sel dapat mati permanen dan terjadi infark. Defisit fokal permanen tergantung pada daerah otak yang terkena. Pembuluh darah yang paling sering mengalami iskemik adalah arteri serebral tengah dan arteri karotis interna ( Yuliasuti, 2020).

Berdasarkan data *World Stroke Organization* (WHO) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke serta 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada Negara berpendapatan rendah dan menengah (Kemenkes RI, 2019).

Penyakit stroke merupakan penyakit yang menjadi penyebab kematian kedua dan penyebab kecacatan ketiga paling umum di dunia (Feigin VL, Nonving B, 2017). Sekitar 15 juta orang menderita penyakit stroke pertama kali setiap tahun dengan sepertiga dari kasus ini atau sekitar 6,6 juta mengakibatkan kematian 3,5 juta perempuan dan 3,1 juta laki-laki (WHO,

2018). Menurut Riset Kementerian Kesehatan RI (2018) menemukan bahwa di Indonesia, setiap 1000 penduduk, 8 diantaranya menderita penyakit stroke. Berdasarkan data 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia tahun 2019, prevalensi kasus penyakit stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7% dan 12,1% untuk yang terdiagnosis memiliki gejala stroke (Kemenkes, 2019). Penyakit stroke merupakan salah satu diantara 3 penyakit penyebab paling banyak kematian di provinsi Sumatera Barat yaitu dengan prevalensi 12,2% yang diikuti penyakit gagal jantung 1,2% dan jantung koroner 0,3% (Dinkes, 2018). Menurut Dinas Kesehatan RI, 2018 di Sumatera Barat menjadi provinsi ke-15 tertinggi dalam prevalensi stroke. Berdasarkan data rekam medis ruangan syaraf RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2021 jumlah pasien stroke iskemik yang dirawat di ruangan sebanyak 542 orang, sedangkan pada pasien dengan stroke hemoragik berjumlah 189 orang.

Pada serangan awal stroke, stroke iskemik / infark umumnya berupa gangguan kesadaran, tidak sadar, bingung, sakit kepala, sulit konsentrasi, disorientasi. Penurunan tingkat kesadaran pada pasien stroke infark karena otak mengalami kekurangan oksigen (hipoksia) akibat adanya sumbatan dalam pembuluh darah di otak. Pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran dapat dilakukan pengkajian neurologik yang termasuk di dalamnya Glasgow Coma Scale (GCS). Pada pemeriksaan GCS digunakan untuk mengevaluasi status neurologik seperti respon mata, respon verbal maupun respon motorik (Lilis, Upoyo, Ropi 2021).

Penurunan tingkat kesadaran ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti sirkulasi yang tidak adekuat sehingga transport oksigen ke jaringan tidak adekuat dan menimbulkan hipoksia otak, gangguan pada otak akibat trauma dan nontrauma, sepsis dan intoksikasi, gangguan pada metabolic tubuh, ketidakseimbangan elektrolit tubuh yang mengganggu kerja organ dan kerja listrik otak (Yusuf & Rahman, 2019).

Penurunan kesadaran memerlukan perawatan dan penanganan segera untuk mengurangi kesakitan dan mencegah kematian. Oleh karena itu peran perawat sangat penting dalam melakukan asuhan keperawatan untuk meningkatkan status kesadaran dan meminimalisir kecacatan. Berbagai upaya asuhan keperawatan yang telah dikembangkan untuk membantu meningkatkan kesadaran pasien, antara lain: oksigenasi, pengaturan posisi, dan stimulasi suara dan sentuhan (Yusuf & Rahman, 2019).

Penurunan kesadaran adalah keadaan dengan kemampuan persepsi, perhatian dan pemikiran yang berkurang secara keseluruhan (secara kuantitatif), kemudian muncul lah amnesia sebagian atau total. Beberapa tingkat dalam menurunnya kesadaran yaitu: Apatis, Somnolen, Sopor, sub coma dan coma. Penatalaksanaan penanganan stroke dilakukan pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologis dengan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan modern. Terapi non farmakologi dengan terapi okupasi, terapi musik/suara, merupakan bagian terapi komplementer. Terapi komplementer adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung kepada pengobatan medis konvensional atau sebagai

pengobatan pilihan lain diluar pengobatan medis yang konvensional. Jenis-jenis terapi komplementer yaitu terapi pikiran-tubuh (mind-body), terapi sistem pengobatan alternatif (alternative medical system), terapi berbasis biologi (biological based therapies), terapi manipulatif dan berbasis tubuh (manipulative and body based system), dan terapi energi (energy therapies). Terapi pikiran tubuh (mind-body) sebagiannya adalah edukasi pasien, terapi musik, berdoa dan perbaikan mental. Salah satu jenis terapi komplementer intervensi yang dilakukan dalam terapi musik/ suara yakni pemberian murotal Al-Qur'an (Lukman, Putra, Aguscik, 2020).

Al-Qur'an merupakan terapi yang efektif untuk pasien dengan berbagai gangguan fisik dan mental. Al-Qur'an memiliki frekuensi dan panjang gelombang spesifik yang menstimulasi sel otak untuk mengembalikan keseimbangan, harmonisasi, dan koordinasi. Murotal Al-Qur'an dapat menstimulasi penurunan aktivitas sistem simpatik yang memberikan efek relaksasi. Efek relaksasi menimbulkan respon berupa keluarnya air mata, gerakan jari-jari tangan dan kaki, gerakan pada daerah sekitar rahang serta usaha untuk membuka dan menggerakkan kelopak mata. Respon-respon tersebut kemungkinan berpengaruh positif pada otak karena retikular activating system (RAS) berfungsi mengendalikan kesiagaan atau kondisi kesadaran. Untuk pasien yang tidak sadar yang berfungsi hanyalah RAS dan hipotalamus. Dan sebagai konsekuensi dari proses penyembuhan, maka elemen- elemen yang lebih tinggi dari otak akan mulai berfungsi (Lilis, Upoyo, Ropi 2021).

Pemberian terapi murotal Al-Qur'an, batang otak akan aktif dengan adanya rangsangan auditori dan dalam keadaan terjaga dan bangun, kemudian nucleus genikualis thalamus menyortir serta menyalurkan sinyal ke korteks terutama ke temporalis kiri dan kanan, korteks pendengaran (lobus temporalis) akan mempersepsikan suara, sementara pada korteks pendengaran yang lain akan mengintegrasikan berbagai macam suara menjadi pola yang lebih berarti. Dengan adanya rangsangan dari terapi murotal Al-Qur'an maka otak akan memproduksi zat kimia yang disebut zat neuropeptide. Molekul ini akan menyangkutkan ke dalam reseptor-reseptor dan memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan (Lilis, Upoyo, Ropi 2021).

Murotal Al-Qur'an mampu memberikan stimulasi pada sistem syaraf untuk menciptakan kestabilan status hemodinamika yang berdampak pada perbaikan perfusi jaringan cerebral. Saat pasien mendengarkan murotal Al-Qur'an maka gelombang akan disalurkan melalui ossicles di telinga tengah dan berjalan menuju nervus auditori melalui cairan cochlear setelah itu akan merangsang pengeluaran hormon endofrin yang akan merelaksasikan tubuh (Lilis, Upoyo, Ropi 2021). Murottal adalah rekaman suara ayat-ayat Al-Qur'an yang dibacakan oleh qori atau pembaca Al-Qur'an, Membaca ayat-ayat Al-Qur'an secara digital memiliki kelebihan yaitu ritme yang konstan dan teratur dimana tidak terjadi perubahan mendadak. Murattal memiliki kekuatan yang kuat untuk mengubah GCS pada pasien yang mengalami penurunan kesadaran (Risnah, Muhsin, Sohrah dkk 2021).

Fungsi pemberian terapi murotal Al-Qur'an pada pasien dengan penurunan kesadaran adalah sebagai pemberi neuro protektor. Tujuan pemberian neuro protektor adalah menyelamatkan jaringan yang terkena iskemia, membatasi area yang infark agar tidak meluas, memperlama time window, dan meminimalisir cedera reperfusi. Efek neuroprotektif lain dari stimulasi sensori adalah penghambatan pengeluaran glutamate. Dengan pemberian murotal Al-Qur'an 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 murotal Al-Qur'an dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif intervensi keperawatan dalam upaya meningkatkan proses pemulihan pasien dengan penurunan kesadaran yang ditandai dengan kenaikan nilai GCS (Yusuf & Rahman, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Lilis, Upoyo, Ropi 2021, yang berjudul pengaruh terapi murotal Al-Qur'an terhadap perubahan GCS pasien stroke infark, pada penelitiannya menunjukkan bahwa terapi murotal Al-Qur'an efektif dalam meningkatkan GCS pada pasien stroke infark dengan penurunan kesadaran. Hal ini dikarenakan murotal Al- Qur'an mampu memberikan stimulasi pada sistem syaraf untuk menciptakan kestabilan status hemodinamika yang berdampak pada perbaikan perfusi jaringan cerebral. Pemberian terapi murotal Al- Qur'an 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 pemberian terapi murotal Al-Qur'an dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif intervensi keperawatan dalam upaya meningkatkan proses pemulihan pasien dengan penurunan kesadaran yang ditandai dengan kenaikan nilai GCS.

Penelitian yang dilakukan oleh Yusuf & Rahman, 2019, yang berjudul pengaruh stimulasi alquran terhadap Glasgow Coma Scale pasien dengan penurunan kesadaran, pada penelitiannya menunjukkan terdapat pengaruh stimulasi Al-Qur'an terhadap perubahan GCS pada pasien dengan penurunan kesadaran dengan pemberian Stimulasi Al-Qur'an 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-Qur'an dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif intervensi keperawatan dalam upaya meningkatkan proses pemulihan pasien dengan penurunan kesadaran yang ditandai dengan kenaikan nilai GCS.

Peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan GCS pada pasien stroke. Ada beberapa peran perawat untuk mengatasi hal tersebut yaitu promotif, kuratif dan rehabilitatif. Peran perawat sebagai promotif yaitu memberikan pengajaran atau informasi tentang stroke dan melakukan pola hidup sehat untuk menghindari faktor penyebab stroke, dari segi kuratif perawat berperan melakukan bagaimana agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut pada pasien serta berkolaborasi



dengan dokter dalam memberikan obat-obatan, sedangkan dari segi rehabilitative dengan pemberitan terapi murottal al-qur'an.

Penelitian yang dilakukan oleh Risnah, Muhsin, Sohrah dkk 2021, yang berjudul terapi murottal Al-Qur'an untuk perubahan kesadaran pasien, pada penelitiannya menunjukkan bahwa terapi murottal berpengaruh terhadap perubahan kesadaran pasien. Berdasarkan analisis terhadap enam artikel terkait terapi murottal, disimpulkan bahwa terapi murottal direkomendasikan untuk digunakan sebagai alternatif terapi nonfarmakologis. Terapi tersebut dinilai menggunakan teknik yang sederhana, dan tidak memerlukan banyak alat dan bahan, juga tidak memerlukan kemampuan khusus dalam memberikan intervensi komplementer bagi pasien kritis. Terapi tersebut juga dianggap sebagai implementasi dari ajaran Al-Qur'an.

Berdasarkan hasil observasi dari tanggal 24 Juli - 5 Agustus 2023 di ruangan Neurologi RSUP Dr. M. Djamil Padang terdapat 16 orang pasien yang dirawat. Dari 16 orang pasien yang di rawat terdapat 10 orang pasien dengan diagnosa stroke infark, 6 orang pasien dengan diagnosa stroke hemoragik. Penulis menemukan perawat ruangan hanya melakukan intervensi medis atau farmakologi saja dengan memberikan terapi oral seperti paracetamol, levetiracetam, N-Acetyl Cysteine, pemberian terapi oksigen dan terapi infus monitol terhadap pasien yang sudah adanya pendelegasian dari dokter. Belum adanya perawat ruangan yang memberikan intervensi pemberian terapi *Murottal Al-Qur'an* untuk meningkatkan kesadaran pada pasien stroke infark.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik mengambil judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.A Dengan Stroke Infark Yang Diberikan *Evidence Based Praticce* Terapi Murottal Al-Qur’an Untuk Meningkatkan Nilai Glasgow Coma Scale Diruangan Neurologi RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, permasalahan penelitian adalah “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.A Dengan Stroke Infark Yang Diberikan *Evidence Based Praticce* Terapi Murottal Al-Qur’an Untuk Meningkatkan Nilai Glasgow Coma Scale Diruangan Neurologi RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.A Dengan Stroke Infark Yang Diberikan *Evidence Based Praticce* Terapi Murottal Al-Qur’an Untuk Meningkatkan Nilai Glasgow Coma Scale Diruangan Neurologi RSUP Dr. M. Djamil Padang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Tn.A dengan stroke infark diruangan neurologi RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mampu menegakkan diagnosa pada Tn.A dengan stroke infark diruangan neurologi RSUP Dr. M. Djamil.

- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada Tn.A dengan stroke infark diruangan neurologi RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Tn.A dengan stroke infark diruangan neurologi RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Tn.A dengan stroke infark diruangan neurologi RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- f. Mampu menganalisa Evidence Based Praticice Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Nilai Glasgow Coma Scale pada pasien stroke infark.
- g. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada Tn.A dengan stroke infark diruangan neurologi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Untuk menambahkan pengetahuan pembaca tentang Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.A Dengan Stroke Infark Yang Diberikan *Evidence Based Praticice* Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Nilai Glasgow Coma Scale.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Penulis**

Diharapkan mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien stroke infark dengan Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Nilai Glasgow Coma Scale.

**b. Bagi institusi pendidikan**

Sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan proses pembelajaran terkait dengan Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.A Dengan Stroke Infark Yang Diberikan *Evidence Based Praticce* Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Nilai Glasgow Coma Scale Diruangan Neurologi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

**c. Bagi masyarakat**

Sebagai bahan masukan dan penambahan referensi bagi masyarakat tentang Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Nilai Glasgow Coma Scale.

