

Pendekatan Spiritual dengan Murottal Al-Quran pada Pasien Stroke Hemoragik Akibat Keracunan Karbon Monoksida: Laporan Kasus
Spiritual Approach with Al-Quran Murottal in Hemorrhagic Stroke Patients Due to Carbon Monoxide Poisoning: Case Report

Gilang Ramadhan^{1*}, Hana Rizmadewi Agustina², Hartiah Haroen³

¹ Program Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

² Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

³ Departemen Keperawatan Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

Artikel info

Artikel history:

Submitted: 11-06-2024

Received : 13-06-2024

Revised : 20-06-2024

Accepted : 24-06-2024

Keywords:

kebutuhan spritual;

stroke;

hemoragik;

Abstract

Carbon Monoxide poisoning is a serious condition that can cause various health complications, including stroke. Besides intensive medical intervention, aspects of spirituality play an important role in the recovery process of patients. This research aimed to describe the impact of murottal Al-Qur'an stimulation on increasing awareness of hemorrhagic stroke patients. This method was descriptive with a case report approach which is a small part of the patient's nursing care, carried out from 14 to 18 September 2023. Subject was a patient diagnosed with a hemorrhagic stroke with decreased consciousness. The patient's response was measured using the Glasgow Coma Scale (GCS) and the Richmond Agitation Sedation Scale (RASS). The result was an increase in awareness from GCS 7 (E2V2M3) to GCS 11 (E4V2M5) and a decrease in the patient's agitation score from +3 to +1 in 4 days. This showed that murottal Al-Quran could be used as a non-pharmacological therapy that helps improve the recovery of patients. The integration of a spiritual approach in the care of patients who have experienced a stroke is important to achieve holistic and patient-family-centered care.

Abstrak

Keracunan Karbon Monoksida merupakan kondisi serius yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan, termasuk stroke. Selain intervensi medis yang intensif, aspek spiritualitas penting dalam proses pemulihan pasien stroke. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana dampak stimulasi murottal Al-Qur'an terhadap peningkatan kesadaran pasien stroke hemoragik. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan laporan kasus (*case report*) yang merupakan bagian kecil dari asuhan keperawatan pasien, dilakukan dari tanggal 14 sampai 18 September 2023. Subjek dalam karya tulis ini adalah pasien yang didiagnosa medis stroke hemoragik dengan penurunan kesadaran. Respon pasien dalam laporan kasus ini diukur menggunakan skala *Glasgow Coma Scale* (GCS) dan *Richmond Agitation Sedation Scale* (RASS). Hasil penelitian adalah terdapat peningkatan kesadaran GCS 7 (E2V2M3) menjadi GCS 11 (E4V2M5) dan penurunan skor agitasi pasien dari +3 menjadi +1 dalam 4 hari. Hal ini menunjukkan bahwa murottal Al-Quran dapat dijadikan terapi nonfarmakologis yang membantu meningkatkan pemulihan pasien

stroke. Integrasi pendekatan spiritual dalam perawatan pasien yang mengalami stroke menjadi penting untuk mencapai perawatan yang holistik serta berpusat pada pasien dan keluarga.

Corresponden author:

Gilang Ramadhan, email: gilang19003@mail.unpad.ac.id



This is an open access article under the CC-BY license

PENDAHULUAN

Keracunan Karbon Monoksida (CO) adalah kondisi serius yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan (Rizaldi *et al.*, 2022). Menurut *Global Health Data exchange* (GDHx), insiden kumulatif dan kematian akibat keracunan CO di seluruh dunia pada tahun 2017 diperkirakan masing-masing mencapai 137 kasus dan 4,6 kematian per satu juta penduduk (Mattiuzzi dan Lippi, 2020). Toksisitas CO disebabkan oleh kemampuannya untuk mengikat hemoglobin sehingga dapat menyebabkan hipoksia jaringan dengan mengganggu transportasi oksigen dalam darah ke otak (Rambing *et al.*, 2022). Hal ini dapat mengakibatkan kerusakan neurologis termasuk stroke, yang menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas (Hampson, 2016).

Pasien stroke membutuhkan perawatan yang menyeluruh (Parumpa dan Kabo, 2023). Selain penanganan medis yang intensif, aspek psikososial dan spiritual juga dibutuhkan oleh pasien dengan kondisi kritis (Maulana, 2019). Kebutuhan spiritual menjadi komponen penting dalam perawatan secara holistik untuk pasien yang menghadapi penyakit atau kondisi yang mengancam jiwa (Khasanah dan Kristinawati, 2020). Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dapat berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan emosional, mental dan fisik, serta memperkuat upaya pemulihan (Samsualam dan Nurhidaya, 2022).

Spiritual care adalah pendekatan dalam perawatan kesehatan yang berfokus pada kebutuhan spiritual pasien sebagai bagian integral dari keseluruhan perawatan (Hvidt *et al.*, 2020). *Spiritual care* melibatkan perhatian terhadap dimensi spiritual dan religius pasien, yang mencakup keyakinan, nilai-nilai dan praktik keagamaan mereka, dukungan emosional dan spiritual dari keluarga, serta pencarian makna dan tujuan hidup. Tujuan utama *spiritual care* adalah membantu pasien menemukan kedamaian, kenyamanan dan kekuatan batin selama proses penyembuhan atau menghadapi penyakit (Nissen *et al.*, 2021).

Dukungan spiritual yang adekuat dapat meningkatkan hasil klinis dan kesejahteraan psikologis pada pasien dengan kondisi medis kritis (Kurniati *et al.*, 2023). Pemenuhan kebutuhan spiritual bukan hanya menjadi tanggungjawab perawat, keluarga juga dapat berperan dalam memberikan dukungan (Utama dan Yanti, 2019). Dukungan keluarga memberikan dampak positif bagi pasien selama proses menjalani penyakit (Gina, 2021). Dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien dapat mencakup kegiatan seperti berdoa bersama, memberi keyakinan dan memotivasi pasien untuk sembuh, serta mengundang rohaniawan untuk memberikan bimbingan spiritual (Utama dan Yanti, 2019). Tindakan ini memberikan dampak positif bagi kondisi psikologis dan kesejahteraan fisik pasien, membantu mereka menerima keadaan, merasakan kenyamanan dan kedamaian menjelang ajal (Sriyono, 2019).

Tn. E, 28 tahun dirawat dengan diagnosa medis stroke hemoragik, intoksikasi karbon monoksida dan suspect *Hospital Acquired Pneumonia* (HAP). Subjek merupakan pasien *Intensive Care Unit* (ICU) yang dipindah ke ruangan *High Care Unit* (HCU) terhitung sejak tanggal 14 September 2023. Pasien awalnya dibawa ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) oleh keluarga pada tanggal 8 September 2023 karena ditemukan dalam posisi kejang lalu tidak sadarkan diri di dalam mobil dengan keadaan pintu terkunci dan jendela tertutup. Keluarga

pasien mengatakan sebelum kejang dan tak sadarkan diri, pasien tidur di dalam mobil pada malam harinya. Pasien sehari-hari berprofesi sebagai sopir truk antar kota lebih dari 5 tahun.

Data objektif didapatkan keadaan umum pasien sangat lemah. Saat dilakukan penilaian GCS pasien E2V2M3. Pengkajian skor *Intracerebral Hemorrhage* (ICH) pasien adalah 4. Menurut Astri *et al.* (2022) skor ICH adalah skala penilaian klinis atau model prognosis yang digunakan untuk memperkirakan tingkat kematian pada pasien yang mengalami perdarahan intraserebral spontan. Pasien stroke dengan skor ICH 4 memiliki kemungkinan kematian 97% (Astri *et al.*, 2022). Hasil pengkajian *National Institutes of Health Stroke Scale Score* (NIHSS) pasien adalah 19 yang menunjukkan adanya defisit neurologis berat, sedangkan berdasarkan hasil pengkajian skor penapisan paliatif pasien sama dengan 7. Skor penapisan paliatif dikatakan cukup untuk digunakan dalam melakukan skrining pasien paliatif yang berada dalam kondisi terminal dan kompleks (Putranto *et al.*, 2022). Pasien dengan skor penapisan paliatif lebih dari atau sama dengan 4 memerlukan perawatan paliatif (Yen *et al.*, 2022).

Pengkajian spiritual pasien dan keluarga menggunakan instrumen HOPE menunjukkan hasil yang perlu mendapat perhatian. Keluarga merasa khawatir dengan kondisi pasien, namun keluarga memiliki kepercayaan bahwa ada kekuatan yang lebih besar untuk mencapai kesembuhan pasien yaitu melalui hubungan manusia dengan tuhan. Istri pasien yang berprofesi sebagai guru mengaji di sebuah pesantren meyakini bahwa kondisi suaminya saat ini adalah ujian dari Allah SWT dan sebagai sarana penggugur dosa serta dengan kekuatan doa dapat membantu memperkuat harapan keluarga. Meskipun dari sudut pandang medis penyakit yang diderita pasien sulit untuk diobati dan berisiko pada kematian, tetapi menurut keluarga kehidupan manusia adalah milik tuhan, manusia tidak memiliki gambaran tentang apa yang akan terjadi besok, manusia hanya perlu berdoa dan berusaha. Keluarga berharap kondisi pasien dapat terus membaik. Pasien akan dirujuk untuk menjalani tindakan kraniotomi. Keluarga mengatakan akan selalu menemani pasien bagaimanapun kondisinya.

Setelah dipindah dari ICU ke ruangan HCU, pasien cenderung melepas alat-alat yang terpasang di tubuhnya karena masih dalam kondisi penurunan kesadaran, kemudian keluarga mendatangkan ahli agama agar pasien dibacakan doa dan diusapkan air pada seluruh tubuhnya. Oleh karena itu, penulis menyarankan keluarga untuk membacakan doa dengan murottal Al-Qur'an sebagai bentuk dukungan psikospiritual bagi pasien. Penelitian Safri dan Kariasa (2018) mengatakan bahwa stimulasi murottal Al-Quran dengan durasi 30 menit selama 5 hari berturut-turut terbukti meningkatkan kesadaran pada pasien stroke hemoragik. Selain itu penelitian Suzanti *et al.* (2023) menunjukkan terapi murottal Al-Quran dapat meningkatkan kesadaran dari tingkat soporcoma menjadi somnolen.

Berdasarkan hal tersebut, integrasi pendekatan spiritual dalam perawatan pasien stroke hemoragik menjadi penting untuk mencapai perawatan yang holistik dan komprehensif dengan melibatkan tenaga kesehatan, rohaniawan dan keluarga untuk memberikan dukungan yang sesuai. Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana dampak pendekatan spiritual dengan stimulasi murottal Al-Qur'an terhadap peningkatan kesadaran pasien stroke hemoragik.

METODE

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan laporan kasus (*case report*) yang merupakan bagian kecil dari asuhan keperawatan pasien. Subjek dalam laporan kasus ini adalah pasien stroke hemoragik, intoksikasi karbon monoksida dengan penurunan kesadaran. Penulisan laporan kasus ini dilakukan dari tanggal 14 sampai 18 September 2023, bertempat di Ruang Rawat HCU Anyelir RSUD Kabupaten Sumedang.

Subjek diberikan terapi murottal Al-Quran 5x sehari dengan durasi di setiap intervensi adalah 30-60 menit dengan melibatkan keluarga kemudian respon subjek diukur berdasarkan perubahan tingkat kesadaran menggunakan *Glasgow Coma Scale* (GCS) dan perubahan tingkat perilaku gelisah menggunakan *Richmond Agitation Sedation Scale* (RASS) adaptasi dari (Bush *et al.*, 2014). Skala GCS digunakan untuk menilai tingkat kesadaran seseorang, terutama pada kondisi medis yang mempengaruhi otak. Sedangkan Skala RASS digunakan untuk menilai tingkat kewaspadaan dan perilaku gelisah pada pasien kritis dengan tingkat kesadaran yang fluktuatif (Bush *et al.*, 2014). Karya tulis ilmiah ini telah mendapat persetujuan dari keluarga pasien. Keluarga pasien telah menyetujui dan menandatangani formulir *informed consent*. Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini telah mematuhi norma etik keperawatan.

HASIL

Setelah melakukan pengkajian pada pasien dan keluarga, penulis mulai menyusun rencana perawatan untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien. Intervensi dalam pemenuhan kebutuhan spiritual dimulai dengan melakukan komunikasi terbuka bersama pasien atau keluarga. Penulis menjalin hubungan terapeutik dengan pasien dan anggota keluarga setiap hari untuk memastikan bahwa masalah dan kebutuhan perawatan kesehatan pasien terpenuhi.

Penulis mengoptimalkan komunikasi bersama pasien dan keluarga dengan membangun hubungan saling percaya serta mendengarkan secara aktif masalah dan keluhan selama menjalani perawatan di rumah sakit. Keluarga sangat khawatir karena pasien sebelumnya dirawat di ICU dan mengalami penurunan kesadaran dengan nilai GCS E2V2M3. Keadaan umum pasien lemah, pasien terpasang oksigen 4 liter per menit, selang infus di tangan kanan, kateter urin dan selang NGT dengan keluaran bersih. Pasien dilakukan tindakan *suction* setiap pagi sebelum diberikan makan.

Pada hari kedua, pasien cenderung melepas alat-alat yang terpasang pada tubuhnya. Hasil pemeriksaan GCS pasien adalah E2V2M4. Pasien mendapat terapi manitol 0,25-1g/KgBB dan citicolin 2x1g IV. Kemudian keluarga mendatangkan ahli agama agar pasien dibacakan doa dan diusapkan air pada seluruh tubuhnya. Keluarga menyebutnya dengan ruqyah. Terapi ruqyah adalah salah satu metode pengobatan alternatif non-medis yang melibatkan pembacaan doa dan ayat-ayat Al-Quran atas izin Allah SWT. Terapi ini diterapkan untuk penyembuhan psikologis pada penderita stroke. Terapi ruqyah dapat berdampak positif dengan memberikan efek tenang bagi pasien stroke yang mengalami rasa takut dan cemas.

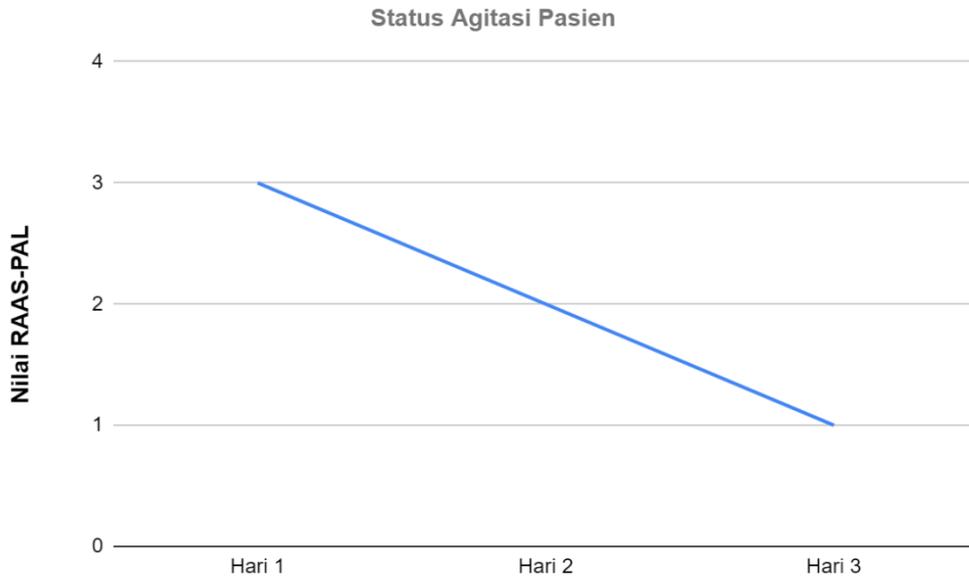
Penulis menganjurkan keluarga untuk mendoakan pasien dengan membacakan atau memutar rekaman murottal Al-Quran. Selama di rumah sakit, keluarga selalu mendoakan pasien setelah selesai melaksanakan ibadah sholat dan mengaji. Keluarga mengatakan saat pasien merasa gelisah, istri pasien akan menyalakan alunan ayat suci Al-Quran. Keluarga pasien memiliki bacaan khusus yang selalu keluarga baca atau dengarkan kepada pasien seperti surat Yasin, Al-Mulk, Ali Imran dan Al-Baqoroh. Keluarga mengatakan saat pasien sedang gelisah dan mendengarkan surat-surat tersebut pasien menjadi lebih tenang, sehingga keluarga selalu menyalakan lantunan ayat suci Al-Quran setiap hari.

Penulis juga memfasilitasi keluarga untuk mendoakan pasien dengan berkolaborasi bersama rohaniawan dari rumah sakit yang setiap hari datang untuk mendoakan semua pasien di ruangan. Kegiatan doa diawali dengan identifikasi pasien, dilanjutkan membangun komunikasi terapeutik dengan menanyakan keluhan saat itu kepada pasien atau keluarga, kemudian pasien dibacakan doa-doa agar lekas diberikan kesembuhan.

Hari ketiga merawat pasien, penulis melakukan penilaian GCS dan didapatkan hasil E3V2M4. Penulis pada waktu itu akan melakukan oral *hygiene*, namun ketika dilakukan tindakan, pasien tampak gelisah dan menggigit kasa yang digunakan untuk membersihkan

mulut pasien. Kemudian ketika didengarkan lantunan ayat suci Al-Quran dan dituntun mengucap istighfar oleh keluarga, pasien melepaskan gigitannya dan menjadi lebih kooperatif ketika dilakukan tindakan.

Berdasarkan hasil observasi dengan menggunakan skala *Richmond Agitation Sedation Scale* (RASS) dari hari pertama sampai dengan hari ke tiga perawatan, didapatkan penurunan skor agitasi pasien dari sangat agitasi (+3) menjadi tidak agresif (+1) yang menandakan pasien menjadi lebih tenang dari sebelumnya.



Gambar 1. Status agitasi pasien

Hari ke empat merawat, pasien sudah dipindahkan dari ruang HCU ke ruang rawat inap neurologi. Pasien juga menunjukkan perkembangan pada perubahan tanda-tanda vital yang lebih stabil. Evaluasi tingkat kesadaran pasien terdapat kenaikan dari hasil pemeriksaan *Glasgow Coma Scale* (GCS) dengan nilai E4V2M5. Hal ini tidak terlepas dari peran medikasi yang direncanakan untuk pasien dan rencana asuhan keperawatan lainnya. Pasien diberikan terapi *massage ball* untuk merangsang kekuatan motoriknya.



Gambar 2. Tingkat kesadaran pasien

Hari ke lima, pasien akan melakukan tindakan kraniotomi dan akan dirujuk ke salah satu rumah sakit di Bandung, keluarga mengatakan akan selalu menemani pasien bagaimanapun kondisinya dan berharap atas perubahan pada kondisi pasien setelah operasi yang akan dilakukan besok sehingga tidak perlu dilakukan operasi yang kedua karena biayanya tidak ditanggung oleh BPJS. Keluarga akan selalu mendoakan kesembuhan untuk pasien.

PEMBAHASAN

Manusia tercipta sebagai makhluk yang sempurna. Menurut model keperawatan holistik, manusia terdiri dari aspek bio-psiko-sosio dan spiritual dimana, kebutuhan setiap aspek harus terpenuhi untuk mencapai suatu kondisi sehat. Pada kondisi stroke, pasien biasanya mengalami kelumpuhan syaraf atau defisit neurologis yang dapat mempengaruhi fisik, emosional dan spiritual mereka (Yahya *et al.*, 2023). Hal tersebut dapat menghambat mekanisme coping dan proses pemulihan pasien.

Sumbogo *et al.* (2015) mengatakan bahwa pasien stroke serangan pertama sebagian besar kurang dalam penerimaan diri (54,3%), depresi (52,2%), dan cemas (39,1%). Hal ini sesuai dengan penelitian Sari *et al.* (2020) yang menjelaskan bahwa, hanya sebagian kecil pasien stroke dalam fase *acceptance* saat melalui fase berduka. Berduka merupakan respon yang normal dalam kehilangan dan merupakan kebutuhan dasar dalam aspek psiko-sosial (Karlina *et al.*, 2018).

Spiritualitas menjadi salah satu aspek penting dalam menghadapi masalah yang muncul dalam proses berduka. Spiritualitas merupakan faktor protektif kejadian depresi dalam proses berduka sebelum akhirnya pasien dapat menerima kondisinya (A'la *et al.*, 2017). Spiritualitas dapat mempengaruhi persepsi pasien tentang penyakit mereka, mekanisme coping dan kualitas hidup secara keseluruhan yang berdampak terhadap peningkatan kesejahteraan emosional, mental dan fisik, serta memperkuat upaya pemulihan (Samsualam dan Nurhidaya, 2022).

Kebutuhan spiritual pasien dapat berupa dukungan emosional dan spiritual dari keluarga, serta pemenuhan ritual keagamaan atau spiritual tertentu. Intervensi sederhana seperti komunikasi, mendengarkan keluhan pasien atau keluarga, serta berdiskusi tentang keyakinan pasien dapat perawat lakukan dalam upaya memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Dalam karya tulis ini keluarga merasa khawatir akan kondisi pasien yang mengalami penurunan kesadaran, namun keluarga percaya dengan kekuatan doa dapat memperkuat harapan akan pemulihan pasien. Keluarga berharap kondisi pasien terus membaik seiring berjalannya waktu.

Pendekatan spiritual tidak hanya berfokus pada pasien itu sendiri tetapi juga harus memperhatikan anggota keluarga dengan demikian, keluarga dapat memberikan dukungan yang optimal dalam merawat anggota keluarganya yang sakit. Keluarga berperan penting mendukung dan memenuhi kebutuhan dasar pasien terutama aspek spiritual karena memiliki ikatan emosional dengan pasien. Dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien dapat dilakukan dengan berdoa bersama, meyakinkan dan memotivasi pasien untuk sembuh, serta mengundang rohaniawan untuk memberikan bimbingan spiritual (Utama dan Yanti, 2019).

Oleh karena itu perawat dapat memfasilitasi pasien atau keluarga dalam melakukan doa bersama. Doa adalah sarana bagi pasien untuk dapat terhubung dengan kondisi spiritual mereka. Doa berdampak positif terhadap kesejahteraan psikologis dan fisik pasien. Hasil penelitian Safri dan Kariasa (2018) menunjukkan bahwa pasien stroke hemoragik yang mendengarkan murottal Al-Qur'an menunjukkan adanya peningkatan kondisi klinis. Penulis dalam karya ilmiah ini melakukan intervensi selama empat hari dengan berkolaborasi bersama keluarga untuk

memperdengarkan murottal Al-Quran kepada pasien selama setidaknya 5x sehari selama 30-60 menit setiap hari. Dari hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pada status kesadaran pasien disamping terapi medis dan asuhan keperawatan lainnya yang diperoleh pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Suzanti *et al.* (2023) yang menunjukkan bahwa stimulasi pasien stroke dengan murottal Al-Qur'an berpengaruh terhadap peningkatan kesadaran dinilai dari skor GCS pasien.

Pemberian murottal Al-Qur'an tidak hanya sebagai bentuk dukungan psikologis dan memiliki nilai spiritual, tetapi juga berfungsi sebagai pelindung saraf otak melalui rangsangan auditori. Bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an dapat mengurangi tegangan pada sistem saraf otonom, yang dapat membantu memperbaiki dan memperbaharui jaringan saraf otak setelah serangan stroke dengan menstimulasi pelepasan dopamin yang berperan dalam meningkatkan kewaspadaan (Safri dan Kariasa, 2018). Oleh karena itu, stimulasi sensori dengan terapi murottal Al-Qur'an, dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan untuk meningkatkan proses pemulihan pasien dengan penurunan kesadaran, yang ditunjukkan dengan peningkatan nilai GCS pasien.

Selain itu, perawat juga dapat berkolaborasi dengan tokoh agama untuk melakukan bimbingan dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Dalam karya tulis ini penulis berkolaborasi dengan rohaniawan untuk memberikan perawatan spiritual bagi pasien dan keluarga. Saat pasien merasa gelisah, keluarga mendatangkan ustadz yang kemudian memberikan terapi *ruqyah* dengan membacakan ayat suci Al-Quran dan mengusapkan air doa sehingga pasien menjadi lebih tenang dari sebelumnya. Terapi *ruqyah* adalah salah satu metode pengobatan alternatif non-medis yang melibatkan pembacaan doa dan ayat-ayat Al-Quran atas izin Allah SWT. Terapi ini diterapkan untuk penyembuhan psikologis pada penderita stroke. Terapi *ruqyah* dapat memberikan pengaruh yang baik dengan memberikan ketenangan bagi penderita stroke yang mengalami rasa takut dan kecemasan (Alawy, 2021).

Dari hasil karya tulis ini dapat terlihat adanya penurunan skala agitasi pasien yang semakin hari semakin membaik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa mendengarkan Al-Qur'an dapat memberikan efek fisiologis berupa perasaan tenang hingga mencapai 97% pada pendengarnya. Tindakan ini berdampak positif pada kesejahteraan psikologis dan fisik pasien, membantu mereka menerima keadaan, merasakan kenyamanan dan kedamaian menjelang kematian (Sriyono, 2019).

SIMPULAN DAN SARAN

Kebutuhan spiritual menjadi aspek penting dalam merawat pasien stroke. Pendekatan spiritual dengan stimulasi murottal Al-Quran dapat dijadikan terapi nonfarmakologis yang membantu meningkatkan pemulihan disamping terapi medis dan asuhan keperawatan lainnya yang diperoleh pasien. Integrasi pendekatan spiritual dalam perawatan pasien yang mengalami stroke hemoragik menjadi penting untuk mencapai perawatan yang holistik serta berpusat pada pasien dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- A'la, M.Z., Yosep, I., Agustina, HR. 2017. Pengaruh Bereavement Life Review terhadap Kesejahteraan Spiritual pada Keluarga Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 5(2), 214-226. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i2.526>
- Alawy, M.I. 2021. Implementasi Terapi Ruqyah Aswaja untuk Mengurangi Kecemasan bagi Penderita Stroke di Surabaya. [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

- Astri, Y., Utama, B., Yusastra, P. 2022. Profil Skor Intracerebral Hemorrhage (Skor ICH) pada Pasien Stroke Hemoragik di RS. Muhammadiyah Palembang. *Health and Medical Journal*. 4(1), 23-27. <https://doi.org/10.33854/Heme.V4i1.905>
- Bush, S.H., Grassau, P.A., Yarmo, M.N., Zhang, T., Zinkie, S.J., Pereira, J.L. 2014. The Richmond Agitation-Sedation Scale Modified For Palliative Care Inpatients (RASS-PAL): A Pilot Study Exploring Validity And Feasibility in Clinical Practice. *BMC Palliat Care*. 13, 1-9. <https://doi.org/10.1186/1472-684X-13-17>
- Gina, A.G. 2021. Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Pasca Stroke dalam Menjalani Rehabilitasi (Literature Review). [Skripsi]. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung. <http://repo.poltekkesbandung.ac.id/2880/>
- Hampson, N.B. 2016. US Mortality Due to Carbon Monoxide Poisoning, 1999-2014. Accidental and Intentional Deaths. *Annals of the American Thoracic Society*. 13(10), 1768-1774. <https://doi.org/10.1513/Annalsats.201604-318OC>
- Hvidt, N.C., Nielsen, K.T., Kørup, A.K., Prinds, C., Hansen, D.G., Viftrup, D.T., Wæhrens, E.E. 2020. What is Spiritual Care? Professional Perspectives on The Concept of Spiritual Care Identified Through Group Concept Mapping. *BMJ Journal Open*. 10(12). <https://doi.org/10.1136/Bmjopen-2020-042142>
- Karlina, N., Inayah, S.N., Uthami, P.G. 2018. Hubungan Tingkat Disabilitas Pasien Stroke dengan Respon Berduka Keluarga di Ruang Rawat Inap RSUD Gunung Jati Kota Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*. 5(1), 49-56. <https://journal.mahardika.ac.id/index.php/jkm/article/view/38>
- Khasanah, R.N., Kristinawati, B. 2020. Dukungan Spiritual pada Keluarga dan Pasien Kritis Yang Dirawat di Intensive Care Unit: Sistematis Review. *LINK*. 16(2), 124-135. <https://doi.org/10.31983/Link.V16i2.6282>
- Kurniati, D., Gayatri, D., Natasha, D. 2023. Hubungan Spiritualitas dengan Kesejahteraan Psikologis Pasien Positif Covid-19 di RS Islam Jakarta. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. 18(2), 198-207. <http://dx.doi.org/10.31101/Jkk.2444>
- Mattiuuzzi, C., Lippi, G. 2020. Worldwide Epidemiology of Carbon Monoxide Poisoning. *Sage Journal*. 39(4), 387-392. <https://doi.org/10.1177/0960327119891214>
- Maulana, U. 2019. Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental Perspektif Tafsir Al-Qur'an. Institut PTIQ Jakarta, Jakarta. [Tesis]. Institut Perguruan Tinggi Ilmu Al-Quran: Jakarta.
- Nissen, R.D., Viftrup, D.T., Hvidt, N.C. 2021. The Process of Spiritual Care. *Frontier of Psychology*. 12, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.674453>
- Parumpa, A., Kabo, A.M., 2023. Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Hemoragik Stroke Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. [Karya Ilmiah Akhir] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar. <http://repository.stikstellamarismks.ac.id/id/eprint/327>
- Putranto, R.S.H., Agung, R.A., Irawan, C., Soejono, C.H., Shatri, H. 2022. Palliative Screening Tools to Identify Palliative Care Consultation at Tertiary Hospital. *Acta Medica Indonesiana* 54(1), 28-34. <https://www.actamedindones.org/index.php/ijim/article/view/1673>
- Raming, V.V., Umboh, J.M. and Warouw, F. 2022. Literature Review: Gambaran Risiko Kesehatan pada Masyarakat akibat Paparan Gas Karbon Monoksida (CO). *Kesmas*. 1(4), 95-100. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/viewFile/41703/37026>
- Rizaldi, M.A., Azizah, R., Latif, M.T., Sulistyorini, L., Salindra, B.P. 2022. Literature Review: Dampak Paparan Gas Karbon Monoksida terhadap Kesehatan Masyarakat Yang

- Rentan dan Berisiko Tinggi. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 21(3), 253-265. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.3.253-265>
- Safri, D.I., Kariasa, I.M. 2018. Murottal Al-Quran Dapat Meningkatkan Kesadaran Pasien Stroke Hemoragik. [Prosiding]. Repository Universitas Riau. <http://repository.unri.ac.id/xmlui/handle/123456789/7492>
- Samsualam, S., Nurhidaya. 2022. Asuhan Keperawatan Spiritual Berdasarkan Perspektif Islam Teori dan Praktik. Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas: Makassar. <http://repository.umi.ac.id/id/eprint/2441>
- Sari, R.P., Sutini, T., Amira, I. 2020. Gambaran Fase Berduka pada Pasien Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*. 6(2), 81-84. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i2.172>
- Sumbogo, A., Sulisno, M., Darwati, L.E. 2015. Gambaran Respon Psikologis Penderita Stroke. *Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*. 5(1), 29-37. <https://doi.org/10.32583/pskm.5.1.2015.29-37>
- Suzanti, S., Kusumawati, N., Asmalinda, R. 2023. Asuhan Keperawatan Pada Ny. N dengan Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Kesadaran pada Pasien Stroke Infark di Ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Excellent Health Journal*. 2(1), 126-134. <https://excellent-health.id/index.php/excellent/article/view/42/39>
- Utama, T.A., Yanti, L.R.D. 2019. Dukungan Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan*. 2(2), 72-80. <https://doi.org/10.33369/jvk.v2i2.10695>
- Yahya, D.W., Purnomosidi, F., Musslifah, A.R. 2023. Kesejahteraan Psikologis pada Pasien Penderita Stroke di Klinik Ar-Rohman. *Jurnal Ilmu Hukum dan Sosial*. 1(2), 55-65. <https://doi.org/10.51903/hakim.v1i2.1254>
- Yen, Y.F., Hu, H.Y., Lai, Y.J., Chou, Y.C., Chen, C.C., Ho, C.Y. 2022. Comparison of Intuitive Assessment and Palliative Care Screening Tool in The Early Identification of Patients Needing Palliative Care. *Scientific Reports*. 12(4955), 1-8. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-08886-7>