

KOMBINASI PEMBERIAN POSISI HEAD UP 300 DAN TERAPI MUROTAL TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN STROKE ISKHEMIK DI RSUD DR SOEKARDJO TASIKMALAYA

¹Novi Indriani, ²Syaukia Adini

^{1,2} Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tasikmalaya, Tasikmaya, Indonesia,
novi.indriani@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Received: February, 21, 2024
Revised: April, 2, 2024
Available online: March, 30, 2024

KEYWORDS

Kata Kunci: Head up, Murotal, Kualitas tidur
Keywords: head up, murotal therapy, sleep quality

CORRESPONDENCE

Novi Indriani
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
Indonesia
novi.indriani@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

ABSTRACT

Stroke is a neurological disease that causes death and disability both in the world and in Indonesia. Most stroke patients experience sleep quality problems. Apart from pharmacological management, non-pharmacological management is also carried out to overcome the nursing problem of disturbed sleep patterns in stroke patients, one of which is the provision of a head up position 30° and Al-Quran murotal therapy. The aim of the research was to determine the effect of the combination of providing 30 head up positions° and Al-Quran Murotal Therapy on the sleep quality of ischemic stroke patients in the Neurology Room at Dr. RSUD. Soekardjo, Tasikmalaya City. Types of research Quasi experiment one group pre test-post test with approach pretest-posttest control group design. Sample technique by method Purposive sampling with a total of 30 respondents. Bivariate analysis results Wilcoxon test with $p = 0.008$ ($p < 0.05$) for the intervention group. The control group $p = 0.480$ ($p > 0.05$). The group test is not paired (Mann Whitney) shows a significance value of $p = 0.001$ ($p < 0.05$). Position assignment head up 30° and murotal therapy has an effect on improving the sleep quality of ischemic stroke patients.

ABSTRAK

Stroke merupakan salah satu penyakit neurologis sebagai penyebab kematian dan kecacatan baik di dunia maupun di Indonesia. Pasien stroke sebagian besar mengalami masalah gangguan kualitas tidur. Selain penatalaksanaan secara farmakologi penatalaksanaan non farmakologi juga dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur pasien stroke, salah satunya adalah pemberian posisi head up 30° dan terapi murotal Al Quran. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh kombinasi pemberian posisi head up 30° dan Terapi Murotal Al Quran terhadap kualitas tidur pasien stroke iskhemik di Ruang Neurologi RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Jenis penelitian *Quasi experiment one group pre test-post test* dengan pendekatan *pretest-posttest control group design*. Teknik sampel dengan metode *Purposive sampling* dengan jumlah 30 responden. Hasil analisis bivariat *uji wilcoxon* dengan $p = 0,008$ ($p < 0,05$) untuk kelompok intervensi, kelompok kontrol $p = 0,480$ ($p > 0,05$). Uji statistik kelompok tidak berpasangan (*Mann Whitney*) menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Pemberian posisi *head up 30°* dan terapi murotal berpengaruh pada peningkatan kualitas tidur pasien stroke iskhemik.

This is an open access article under the [CC BY-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyakit neurologi yang menjadi masalah global penyebab kematian dan kecacatan baik secara fisik maupun neurologi. Stroke termasuk dalam golongan penyakit tidak menular. Selain menyebabkan masalah mortalitas, stroke juga menyebabkan tingginya angka morbiditas, disabilitas, berdampak pada ekonomi dan sosial pada pasien dan keluarga. Penyakit stroke adalah penyakit dengan gangguan fungsional pada otak berupa kelumpuhan saraf atau dikenal dengan istilah defisit neurologi akibat adanya gangguan atau hambatan aliran darah ke dalam otak (Bachtiar & Hidayah, 2011).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 menunjukkan sebanyak 15 juta orang menderita stroke diseluruh dunia. Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok umur kejadian penyakit stroke lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit 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%) (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, Provinsi Jawa Barat prevalensi stroke berdasarkan diagnosa dokter usia diatas 15 tahun berjumlah 11,4% .

Hasil penelitian sebelumnya oleh penulis tahun 2019 di ruang Neurologi RSUD Dr Soekardjo Tasikmalaya, kualitas tidur pasien stroke mayoritas adalah buruk yaitu sebanyak 87,5 %. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Mambrasara, et.al tahun 2013 menjelaskan bahwa sebagian besar pasien stroke akut yang dirawat mengalami kualitas tidur yang buruk, yakni (80%) dan (20%) mengalami kualitas tidur yang baik. Jika penanganan stroke tidak cepat dan tepat maka tingkat keparahannya semakin tinggi

dan penderita pasca stroke non hemoragik atau iskemik yang hidup banyak yang mengalami kecacatan fisik karena defisit neurologis yang menetap bahkan dapat menyebabkan gangguan kesadaran dan kematian (Budi Pertami et al., 2019).

Gangguan sirkulasi serebral merupakan salah satu komplikasi stroke yang menyebabkan beberapa gejala diantaranya yaitu gangguan kualitas tidur yang terjadi karena hipoksia jaringan serebral (Mambrasara, et.al., 2014). Menurut Chiu, et.al tahun 2013, kecacatan yang dialami pasien pasca stroke menimbulkan perasaan tidak berguna, tidak ada gairah dan keputusasaan dan berujung pada gangguan penerimaan diri dan depresi yang akhirnya berdampak pula pada kebutuhan istirahat tidur.

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia supaya memiliki fungsi tubuh yang optimal. Salah satu penatalaksanaan non farmakologi dalam mengatasi masalah gangguan tidur adalah dengan memberikan posisi tidur head up 30° . Pemberian posisi elevasi kepala atau head up dapat memaksimalkan venous return sehingga aliran darah ke serebral menjadi lancar, meningkatkan metabolisme jaringan serebral dan memaksimalkan oksigenasi jaringan otak, sehingga otak dapat bekerja sesuai fungsinya (Budi Pertami et al., 2019).

Penatalaksanaan non farmakologi pasien stroke dengan masalah gangguan tidur dapat dilakukan juga dengan terapi spritual yaitu murotal Al Quran bagi pasien muslim. Hasil penelitian Setyowati, et.al tahun 2016, menunjukkan ada pengaruh intervensi kognitif spritual yaitu berupa terapi Murotal Surat Ar Rahman pada skala penerimaan diri klien stroke. Terapi ini merubah pikiran negatif yang fokus pada kelemahan diri pasien dirubah menjadi pikiran positif dengan meningkatkan rasa syukur pasien terhadap semua nikmat yang sudah diberikan oleh Allah SWT.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Kombinasi Pemberian Posisi Head Up 30° dan

Terapi Murotal Terhadap Kualitas Tidur Pasien Stroke Iskhemik di RSUD Dr Soekardjo Tasikmalaya”.

METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian studi kuantitatif dengan desain penelitian kuasi eksperimen *pre test pos test with control group design*. Populasi penelitian yaitu semua pasien stroke yang dirawat di ruang neurologi di RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, dengan jumlah sampel 30 responden yang terbagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling* yang berdasarkan atas kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini menggunakan instrument terdiri dari data demografi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan instrumen kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Uji statistik kelompok berpasangan menggunakan uji *Wilcoxon*, sedangkan untuk kelompok tidak berpasangan dengan *Mann Whitney*.

Tahapan pelaksanaan penelitian adalah sebagai berikut : a) Peneliti akan melakukan pretest dengan menilai kualitas tidur pasien dengan kuesiner PSQI baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. b) Kelompok intervensi diberikan tindakan *head up* 30^o dengan cara meninggikan bagian kepala pada bed pasien sambil mendengarkan terapi murotal dengan menggunakan MP3 yang disambungkan dengan headset ke telinga pasien dengan waktu 30 menit selama 3 hari , sedangkan pada kelompok kontrol yang dijadikan sebagai pembanding diberikan intervensi pemberian *head up* 30^o selama 3 hari. Intervensi ini diawasi oleh enumerator yang sebelumnya telah dilatih dan mendapat penjelasan terkait prosedur intervensi dari peneliti. d) Peneliti melakukan post test dengan menilai kembali kualitas tidur pasien dengan kuesiner PSQI baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada pasien stroke iskhemik yang memenuhi kriteria inklusi dengan dibagi dua kelompok. Kelompok intervensi diberikan intervensi *head up* selama 3 hari dan terapi murotal dengan waktu 30 menit selama 3 hari , sedangkan pada kelompok kontrol yang dijadikan sebagai pembanding diberikan intervensi pemberian *head up* selama 3 hari .

Adapun hasil analisis data penelitian yang didapatkan, adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan pendidikan.

Keterangan	Frekuensi (f)	Persentase %
Umur		
36-45 tahun	5	16,7
46-55 tahun	6	20,0
56 - 65 tahun	10	33,3
>65 tahun	9	30,0
Jumlah	30	100
Jenis Kelamin		
laki-laki	17	56,7
Perempuan	13	43,3
Jumlah	30	100
Pendidikan		
SD	16	53,3
SMP	7	20,1
SMA	6	23,3
DIII/S1	1	3,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 56-65 tahun (33,3%), berjenis kelamin laki-laki (63,03%) dan pendidikan mayoritas adalah SD (53,3%).

Tabel 2. Perbandingan pemberian posisi head up 30⁰ dan terapi murotal dalam mengendalikan mningkatkan kualitas tidur pasien stroke iskhemik

Kualitas Tidur	Kelompok Intervensi (n=30)				Kelompok Kontrol (n=30)			
	Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	5	33,3	12	80	5	33,3	3	20
Buruk	10	66,7	3	20	10	66,7	12	80
Wilcoxon ($\alpha < 0,05$)	p = 0,008				p = 0,48			
Mann-Whitney Test ($\alpha < 0,05$)	p = 0,001 (Intervensi-Kontrol)							

Tabel 2. Menunjukkan bahwa kelompok intervensi nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,008$ yang berarti bahwa nilai sebelum dan sesudah pemberian posisi head up 30⁰ dan terapi murotal pada kelompok intervensi terdapat perbedaan nilai yang signifikan artinya ada perbedaan kualitas tidur. pada kelompok kontrol didapatkan bahwa nilai $p > 0,05$ yaitu $p = 0,480$ yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah terapi pemberian posisi head up 30⁰ dan terapi murotal.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas berusia 56-65 termasuk kategori masa lansia akhir. Hal ini karena dengan bertambahnya umur maka organ-organ tubuh manusia mengalami kemunduran fungsi termasuk pembuluh darah. Pembuluh darah menjadi tidak elastis terutama bagian endotel yang mengalami penebalan, sehingga mengakibatkan lumen pembuluh darah semakin sempit yang mengakibatkan pada penurunan aliran darah ke seluruh jaringan dan otak sehingga lansia lebih rentan mengalami serangan stroke (Budi Pertami et al., 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 30 responden rata-rata berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 17 responden. Jenis kelamin merupakan faktor penyebab stroke yang tidak bisa dimodifikasi, hal ini sesuai dengan banyak penelitian yang mnunjukkan bahwa

mayoritas penderita stroke adalah laki-laki yang dikaitkan dengan gaya hidup dan kebiasaan laki-laki yang merokok sebagai salah satu penyebab stroke (Mambrasasa, et.al., 2014).

Mayoritas responden tingkat pendidikan adalah SD yang berjumlah 16 responden (53,3%). Tingkat pendidikan ini sangat berpengaruh terhadap manajemen stress dan juga dapat dipengaruhi oleh tingkat kemampuan berpikir dan kemampuan adaptasi seseorang terhadap lingkungannya, selain itu juga tingkat pendidikan yang lebih rendah lebih mudah mengalami cemas dan depresi dibandingkan dengan responden berpendidikan tinggi (Sekeon et al., 2020). Pendidikan mendorong individu untuk dapat memahami dengan tepat mengenai mekanisme penyakit dan komplikasi yang akan terjadi sehingga tingkat pendidikan yang lebih rendah beresiko untuk mengalami kecemasan dan stres yang. Stres inilah sebagai penyebab timbulnya berbagai macam penyakit, salah satunya adalah stroke (Anggraini & Chanif, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara kualitas tidur pada pasien stroke sebelum dan setelah diberikan pemberian posisi head up 30⁰ dan terapi murotal dengan (p -value = 0,008), sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perbedaan antara kualitas tidur sebelum dan setelah dilakukan pengamatan dengan hasil (p -value = 0,480). Kesimpulan pada penelitian ini terdapat pengaruh pemberian posisi head up 30⁰ dan terapi murotal Al-Quran terhadap kualitas tidur pada pasien stroke iskhemik. Tidur merupakan suatu kondisi bawah sadar dimana seseorang masih dapat dibangunkan baik dengan pemberian rangsang sensorik maupun dengan rangsang lainnya atau juga dapat dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relatif, bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan, tetapi lebih merupakan suatu urutan siklus yang berulang, dengan ciri adanya aktifitas yang minim, memiliki kesadaran yang bervariasi terhadap perubahan fisiologis dan terjadi penurunan respon

terhadap rangsangan dari luar (Guyton A. C., 2016). Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak merasa lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk. Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur (Fleeson et al., 2017) .

Posisi head up 30⁰ ini merupakan cara meposisi kepala seseorang lebih tinggi sekitar 30 derajat dari tempat tidur dengan posisi tubuh sejajar dan kaki lurus atau tidak menekuk (Anggraini & Chanif, 2020). Posisi head up 30⁰ dapat meningkatkan aliran darah ke otak dan memaksimalkan aliran oksigen ke jaringan otak. Pengaturan posisi kepala untuk memperbaiki saturasi oksigen sudah diteliti dan banyak dilakukan untuk mendapatkan *outcome* yang lebih baik dari tindakan keperawatan (Lin & Arevalo, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Bachtiar tahun 2021 menunjukkan bahwa Pengaturan posisi kepala head up 30⁰ dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien stroke.

Terapi Murotal Al Quran merupakan intervensi kognitif spritual yang berpengaruh terhadap penerimaan kondisi diri pada pasien stroke (Setyowati et al., 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Upoyo, Ropi, dan Sitorus tahun 2011 menjelaskan bahwa memberikan stimulasi murotal Al Quran pada pasien stroke menunjukkan hasil adanya peningkatan kesadaran pasien. Penelitian lain yang dilakukan oleh Iksan tahun 2020, menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur pasien lansia setelah dilakukan terapi murotal Al Quran. Penelitian Nadhifatus tahun 2018 menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi murottal Al Qur'an terhadap kualitas tidur lansia. Hal ini karena terapi murottal Al Qur'an dengan tempo yang lambat serta harmonis dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan

hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Iksan & Hastuti, 2020). Mendengarkan murotal Al Qur'an surat Ar-Rahman dapat memberikan rasa optimis, damai, percaya diri dan rasa tenang yang dapat merangsang hipotalamus untuk menstimulasi kelenjar *anterior pituitary* sehingga dapat menurunkan sekresi *Adrenocorticotropic hormone (ACTH)* yang menyebabkan sekresi hormon kortisol sehingga akan menurun rasa nyeri dan cemas (Babaii et al., 2015).

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara kualitas tidur pada pasien stroke sebelum dan setelah diberikan pemberian posisi head up 30⁰ dan terapi murotal, sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perbedaan antara kualitas tidur sebelum dan setelah dilakukan pengamatan. Sehingga artinya bahwa terdapat pengaruh pemberian posisi head up 30⁰ dan terapi murotal Al-Quran terhadap kualitas tidur pada pasien stroke iskhemik. Pemberian posisi head up 30⁰ dan Terapi murottal mempunyai banyak manfaat dan sangat mudah dilakukan. Murottal Al-Quran ini juga bisa dilakukan secara rutin saat jam menjelang tidur sehingga meningkatkan kualitas tidur pasien dengan stroke iskhemik.

REFERENSI

- Anggraini, S., & Chanif, C. (2020). Efektifitas Pemberian Posisi Kepala Elevasi Pada Pasien Hipertensi Emergensi. *Ners Muda*, 1(2), 78. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5491>
- Babaii, A., Abbasinia, M., Fakhreddin Hejazi, S., Reza, S., Tabaei, S., & Dehghani, F. (2015). The Effect of

- Listening to the Voice of Quran on Anxiety before Cardiac Catheterization: A Randomized Controlled Trial. In *Health, Spirituality and Medical Ethics* (Vol. 2, Issue 2).
- Bachtiar, A., & Hidayah, N. (2011). *Fungsi Range of Motion (Rom) Pada Penderita Stroke Pasca Perawatan Rumah Sakit*. 77, 1–5.
- Budi Pertami, S., Anami, P., AYani No, J., & Malang, lawang. (n.d.). *Effect Of 30° Head Up Position In Intracranial Change Pressure In Patients With Head Injury In Surgical Ward Of General Hospital Of Dr. R. Soedarsono Pasuruan*. 3(3), 89–95. <http://stikbar.org/ycabpublisher/index.php/PHI/index>
- Budi Pertami, S., Munawaroh, S., Wayan Dwi Rosmala, N., Keperawatan, J., & Kemenkes Malang, P. (2019). Pengaruh Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap Saturasi Oksigen dan Kualitas Tidur. *HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN*, 11. <http://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>
- Fleeson, W., Jayawickreme, E., Jones, A. B. A. P., Brown, N. A., Serfass, D. G., Sherman, R. A., Mestdagh, M., Pe, M., Pestman, W., Verdonck, S., Kuppens, P., Tuerlinckx, F., O'Connor, M. C., Paunonen, S. v, Baumert, A., Schmitt, M., Perugini, M., Johnson, W., Blum, G. S., ... Matyjek-, M. (2017). Hubungan Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif pada Lansia di BPLU Senja CERAH Provinsi Sulawesi Utara. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1(1), 1188–1197. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02280.x>
- Guyton A. C., H. J. E. (2016). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. (9th ed.). EGC.
- Iksan, R. R., & Hastuti, E. (2020). Terapi Murotal dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 597–606. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1091>
- Jauch, E. C., Saver, J. L., Adams, H. P., Bruno, A., Connors, J. J. B., Demaerschalk, B. M., Khatri, P., McMullan, P. W., Qureshi, A. I., Rosenfield, K., Scott, P. A., Summers, D. R., Wang, D. Z., Wintermark, M., & Yonas, H. (2013). Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: A guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 44(3), 870–947. <https://doi.org/10.1161/STR.0b013e318284056a>
- Kemenkes RI. (2019). *Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI*.
- Kharti Gempitasari, F., & Betriana, F. (2019). Implementasi Evidence Based Nursing pada Pasien dengan Stroke Non-Hemoragik: Studi Kasus. *Jurnal Endurance*, 4(3), 601. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i3.4421>
- Lin, C., & Arevalo, Y. A. (2017). Head position in acute stroke: an editorial on the HeadPoST trial. *Journal of Emergency and Critical Care Medicine*, 1(10), 30–30. <https://doi.org/10.21037/jeccm.2017.10.03>
- Mambrasasar M, T. M. K. M. (2014). Profil kualitas tidur pasien stroke. *Jurnal E-Clinic (ECI)*, 2.
- Sekeon, S. A. S., Kembuan, M. A. H. N., Neurologi, B., Kedokteran, F., Sam, U., Manado, R., Blu-Rsup, /, & Kandou, R. D. (n.d.). Hubungan Kualitas Tidur dengan Keperawatan Stroke. In *Jurnal e-Clinic (eCI)* (Vol. 3, Issue 3).
- Setyowati, N., Hasanah, U., Dharma Husada Kediri, A., & Kota Probolinggo, R. (2016). Pengaruh Intervensi Kognitif Spritual Terhadap Penerimaan Diri Pada Klien Stroke Iskemik. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1).