

PENGARUH MENDENGAR DAN MEMBACA AL-QURAN TERHADAP TINGKAT KOGNITIF PADA PASIEN STROKE PERTAMA**Erida Fadila¹, Mulyana Abdullah², Ahmad Zaldi^{3*}, Gamal Abdul Nasir Zakaria⁴, Norhazlin Muhammad⁵**¹Faculty of Health Mahardika Institute of Technology and Health Cirebon²Universitas Pendidikan Indonesia³⁻⁵University of Brunei Darussalam

Email Korespondensi: 22h1601@ubd.edu.bn

Disubmit: 02 Desember 2023

Diterima: 12 Desember 2023

Diterbitkan: 01 Maret 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i3.13205>**ABSTRACT**

Therapy in the world of health there are pharmacological therapies and non-pharmacological therapies. Listening and reading the Quran is part of non-pharmacological therapy for healing various diseases because the Quran has high spiritual and religious value and provides a calming effect to stroke patients with impaired cognitive function or noble functions that occur in the form of impaired orientation, attention, concentration, memory and language and intellectual function. The purpose of the study was to determine the effect of hearing and reading the Quran on cognitive levels in the first stroke patient at Arjawinangun Hospital in 2022. This study used quantitative, quasi-experimental research design (pre and posttest with group control). The sample size was 40 responses, divided into 20 control group respondents and 20 intervention group respondents. Probability sampling random sampling technique. The results of the study obtained differences in cognitive levels before and after treatment (pharmacological and non-pharmacological therapy / listening and reading the Quran) in the intervention group and there was no difference in cognitive levels in the control group that was only given pharmacological therapy. In this study there is also the influence of age, sex, and history of stroke characteristics on the cognitive improvement of stroke patients. From the results of the study it is expected that this non-pharmacological therapy can be one of the complementary therapies in the treatment of stroke patients who experience cognitive impairment.

Keywords: Holy Quran, Cognitive Level, Stroke**ABSTRAK**

Terapi dalam dunia kesehatan ada terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Mendengarkan dan membaca Alquran menjadi bagian terapi non farmakologi untuk penyembuhan berbagai penyakit karena Al-Quran memiliki nilai spiritual dan religi yang tinggi serta memberikan efek ketenangan kepada penderita stroke dengan gangguan fungsi kognitif atau fungsi luhur yang terjadi berupa gangguan orientasi, perhatian, konsentrasi, daya ingat dan bahasa serta fungsi intelektual. Penelitian untuk mengetahui pengaruh mendengar dan membaca Alquran terhadap tingkat kognitif pada pasien stroke pertama di RSUD

Arjawinangun pada tahun 2022. Penelitian ini menggunakan kuantitatif, dengan desain penelitian *quasi experiment (pre dan posttes with group control)*. Jumlah sampel sebanyak 40 respon, dibagi menjadi 20 responden kelompok kontrol dan 20 responden kelompok intervensi. Teknik pengambilan *sample random sampling* jenis *probability sampling*. Penelitian didapat perbedaan tingkat kognitif sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (terapi farmakologi dan non farmakologi/ mendengar dan membaca alquran) pada kelompok intervensi dan tidak ada perbedaan tingkat kognitif pada kelompok kontrol yang hanya diberikan terapi farmakologi. Pada penelitian ini terdapat juga pengaruh dari karakteristik usia, jenis kelamin, dan riwayat stroke terhadap peningkatan kognitif pasien stroke. Terapi non farmakologi dengan mendengarkan dan membaca alquran dapat menjadi salah satu terapi komplementer dalam penanganan pasien stroke yang mengalami gangguan kognitif

Kata Kunci: Alquran, Tingkat Kognitif, Stroke

PENDAHULUAN

Dewasa ini stroke menjadi salah satu gangguan kesehatan yang sangat ditakuti oleh masyarakat baik internasional maupun lokal. Stroke adalah suatu penyakit yang menyebabkan pembuluh darah dalam menyediakan darah kepada otak terganggu, namun sebagian orang belum memahaminya dengan pasti. Meskipun kita sering mengetahui bahwa serangan stroke sebagai suatu kelumpuhan separuh badan yang terjadi mendadak, tetapi keadaan tersebut sebenarnya lebih dari itu. Stroke dapat menyebabkan hilangnya fungsi tubuh yang diatur oleh bagian otak yang terputus aliran darahnya oleh stroke. Stroke merupakan salah satu masalah utama kesehatan di Indonesia bahkan di dunia yang menempati posisi kematian ketiga dengan persentase 10% setelah penyakit jantung coroner (13%) dan kanker (12%). Hal ini biasa terjadi pada usia lanjut tapi tidak menutup kemungkinan dapat terjadi pada usia yang produktif.

Penderita stroke di Indonesia sebanyak 10,9 per 1.000 penduduk berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10.9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang (Kemenkes RI,

2018). Stroke menyebabkan gangguan neurologis berdasar berat ringannya gangguan pembuluh darah. Pada stroke iskemik, gejala utama yang timbul adalah defisit neurologis mendadak, didahului gejala prodromal, terjadi waktu istirahat atau bangun pagi dan kesadaran biasanya tak menurun. Lokasi infark yang terjadi menentukan gejala klinis defisit neurologis (Mansjoer,2000). Kerusakan sel-sel otak pasca stroke menyebabkan kecacatan fungsi kognitif, sensorik, maupun motorik sehingga menghambat kemampuan fungsional mulai dari aktivitas bergerak, mengurus diri, kegiatan sehari-hari, berkomunikasi dengan orang sekitar secara normal (Harsono, 2008). Prognosis penderita stroke dapat pulih komplit atau menimbulkan cacat motorik, sensorik maupun fungsi luhur antara lain berupa gangguan fungsi kognitif yang dapat berlanjut menjadi demensia (Setyopranoto, 2000). Salah satu dampak yang ditimbulkan oleh stroke adalah kecacatan. Angka kecacatan akibat stroke cenderung meningkat. Kecacatan yang ditimbulkan dapat berupa gangguan motorik, otonom, sensorik maupun kognitif.

Gangguan kognitif seringkali kurang diperhatikan oleh pasien, anggota keluarga, maupun tenaga medis yang merawat karena dampaknya tidak menonjol atau kurang bisa dikenali dibandingkan dengan gangguan neurologis yang lainnya. Namun, gangguan kognitif secara bermakna dapat mengganggu kualitas hidup pasien stroke. Pasien Stroke yang mengalami penurunan fungsi kognitif, pada umumnya membutuhkan intervensi keperawatan. Kini telah banyak dikembangkan intervensi keperawatan seperti senam otak, terapi bermain puzzle, dan terapi musik terapi musik yang merupakan sebagai terapi alternatif yang telah dikembangkan pada berbagai bagian rumah sakit untuk mengatasi berbagai jenis penyakit, khususnya dalam rehabilitasi neurologi pada pasien stroke.

Untuk penanganan standar penderita stroke dan rehabilitasi berfokus pada perbaikan neurologik jarang sekali berfokus kepada psikoterapi untuk peningkatan kognitif. Dalam islam ibadah yang paling berkah dan istimewa adalah membaca dan mendengarkan alquran serta mengamalkannya dalam kehidupan sehari-hari bahkan pada tiap satu ayatnya yang telah dibaca mengandung 10 kebaikan dan ajaran kebenaran didalamnya. Bagi seseorang yang rajin dan membiasakan diri untuk membaca Alquran maka Allah SWT akan melindunginya dari segala penyakit. Dalam Hadits “Hendaknya kamu menggunakan jenis obat-obatan seperti madu dan membaca alquran” (HR. Ma’ud)(Ifati, Tugaworo, & Pudjonarko, 2020)

Membaca Al-Quran merupakan salah satu bentuk dzikir yang dituntut oleh islam bagi umatnya selain ucapan tahmid, tasbih, tahlil dan takbir. Jika dilihat bahwasanya membaca Al-Quran merupakan salah

satu bentuk dzikir dan kemudian dianalogikan dengan meditasi transendensi dalam memberikan manfaat positif bagi tubuh, maka benarlah firman Allah yang berbunyi: Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian(Annisa, 2017)

Belakangan ini banyak yang mulai menyadari kemukjizatan dari setiap ibadah yang diperintahkan oleh Allah SWT. Khususnya di dunia kedokteran dan kesehatan, banyak para ilmuwan baik muslim maupun non muslim yang akhirnya menemukan banyak manfaat yang didapat bagi tubuh setelah melakukan suatu ibadah seperti sholat (baik wajib ataupun sunnah), puasa, dzikir baik dengan menyebut-nyebut nama-Nya ataupun dengan membaca al-quran dan lain-lain. Dan mendengarkan ayat Alquran merupakan salah satu bentuk relaksasi yang dapat meningkatkan kognitif (Annisa, 2017).

KAJIAN PUSTAKA

Alquran adalah kitab agama dan hidayah yang diturunkan Allah SWT kepada Nabi Muhammad SAW untuk membimbing umat NYA pada agama yang luhur, mengembangkan kepribadian manusia dan meningkatkan diri manusia ketaraf kesempurnaan insani sehingga dapat mewujudkan kebahagiaan di dunia dan akhirat. Melalui alquranumat manusia mendapat petunjuk ke jalan yang benar dan menumbuhkan jiwa yang sehat.

Al Quran mempunyai pengaruh yang besar terhadap kejiwaan seseorang. Hal ini dibuktikan dengan berubahnya jiwa dan kepribadian bangsa Arab setelah mereka mengenal Al Quran. Al Quran telah mengubah kepribadian mereka

secara total meliputi akhlak perilaku, cara hidup, prinsip, cita-cita dan nilai-nilai serta membentuk mereka menjadi masyarakat yang bersatu, teratur dan bekerjasama. Bahkan perubahan besar yang ditimbulkan oleh Al Quran dalam jiwa bangsa Arab ini belum ada bandingannya dalam sejarah seruan-seruan kepercayaan yang pernah muncul di sepanjang kurun sejarah yang berbeda. Tidak dipungkiri lagi dalam Al Quran terdapat daya spiritual yang luar biasa terhadap jiwa manusia. (Alfarisi, 2005)

Menurut penelitian Hady, dkk, (2012) menyebutkan bahwa terapi music murotal mempunyai pengaruh yang jauh lebih baik daripada terapi musik klasik terhadap perkembangan kognitif anak auti, hal ini juga sesuai dengan teori manfaat terapi murotal Al Quran.

Peningkatan respon fisiologis karena adanya stress disebabkan oleh gangguan pada neuroendokrin. Gangguan metabolisme yang terjadi dapat menstimulasi aksis hipotalamus-hipofisis adrena (HPA). Aktivitas aksis HPA yang meningkat berdampak terhadap perubahan energi, tidur, mood, kognitif, berat badan, dan kardiovaskular. Penelitian Ifati et al. (2019) dilakukan dengan pemberian murrotal Al Qur'an berpengaruh pada perbaikan luaran klinis neurologis pasien stroke iskemik dengan perubahan skor NIHSS. Perbaikan skor NIHSS berkaitan dengan penurunan kecemasan (Ifati et al., 2019).

Peningkatan respon fisiologis karena adanya stress disebabkan oleh gangguan pada neuroendokrin. Gangguan metabolisme yang terjadi dapat menstimulasi aksis hipotalamus-hipofisisadrena (HPA). Aktivitas aksis HPA yang meningkat berdampak terhadap perubahan energi, tidur, mood, kognitif, berat badan, dan kardiovaskular.

Penelitian Ifati et al. (2019) dilakukan dengan pemberian murrotal Al Qur'an berpengaruh pada perbaikan luaran klinis neurologis pasien stroke iskemik dengan perubahan skor NIHSS. Perbaikan skor NIHSS berkaitan dengan penurunan kecemasan (Ifati et al., 2019).

Pasien stroke pertama sangat memungkinkan untuk dipertahankan tingkat kognitifnya guna meningkatkan kemampuan pasien tersebut dalam menjalani hidup selain sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan spiritual pasien stroke dengan membaca dan mendengar alquran. Oleh karena itu, terapi membaca mendengar alquran sangat diperlukan untuk mengukur tingkat kognitif yang dimiliki oleh pasien Stroke pertama.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain quasi experiment dengan pendekatan desain pretest-posttest with kontrol group. Penelitian membandingkan efek terapi terhadap tingkat kognitif antara dua kelompok independen. Terdiri dari kelompok intervensi, yaitu kelompok responden yang diberi terapi sesuai standar prosedur ruangan ditambah dengan perlakuan dari peneliti yaitu pemberian terapi mendengar dan membaca alquran. Dan kelompok kontrol, yaitu kelompok responden yang diberi terapi sesuai standar prosedur ruangan. Kegiatan dilakukan pada pasien stroke pertama yang dirawat di RSUD Arjawinangun Cirebon, Desember 2022.

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan menggunakan cara sample random sampling jenis probability sampling, responden terlebih dahulu dilakukan pre test yaitu pengukuran skor tingkat

kognitif dengan menggunakan alat ukur MMSE setelah itu pada kelompok intervensi diberi terapi mendengar dan membaca ayat alquran yang dilakukan selama 30 menit Pada kelompok kontrol tidak diperdengarkan dan membaca alquran, selanjutnya masing-masing kelompok diukur kembali skor kognitif menggunakan MMSE.

Analisa Univariat adalah hasil analisis bentuk distribusi frekuensi dan distribusi rata-rata. Analisa Bivariat menggunakan independen t-test dan hasil uji beda mean (pretest-posttest) menggunakan paired t-test. Analisa Multivariat menggunakan Uji Regresi Linier Ganda (Notoatmojo, 2015)

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Karakteristik Responden

Penelitian ini terdiri dari 40 responden dengan kelompok terbesar berdasarkan jenis kelaminnya adalah kelompok laki-laki yaitu sebanyak 27 orang (67.5%), sedangkan pada kelompok perempuan sebanyak 13 orang (32.5%). Berdasarkan identitas responden yang mengisi kuesioner dari Pendidikan SMA 15 orang (37.5%), D3 sebanyak 12 orang (30%), sebagai tenaga pendidik 7 orang (17.5%), tidak tamat sekolah sebanyak 6 orang (15%).

Tabel 1
Usia Pasien Stroke Pertama Di ruang rawat inap di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon tahun 2022 (n=40).

Mean	N	Standar Deviasi	Minimal-Maksimal
57,20	40	12,356	33-87

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan rata-rata usia pasien stroke awal adalah 57,20 tahun

dengan standar deviasi 12,356. Usia termuda 33 tahun dan tertua 87 tahun.

Tabel 2
Karakteristik responden penelitian (n=40)

Karakteristik	Jumlah	(%)
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	27	67.5
- Perempuan	13	32.5
Pendidikan		
- SMA	15	37.5
- D3	12	30
- S1	7	17.5
- Tidak tamat sekolah	6	15

Data karakteristik respon

Hasil Analisa Univariat

Fungsi kognitif pre test dan post test kelompok intervensi dan kontrol diukur dengan kuesioner

Folstein Mini-Mental State Examination (MMSE) yang disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 3
Kognitif Pre Test Dan Post Test Kelompok Intervensi Dan Kontrol Pada Pasien Stroke Di ruang rawat inap di RSUD Arjawinangun Cirebon 2022

Kelompok	Perlakuan	Mean	Median	Standar Deviasi	Min-Max	95% CI
Intervensi	Pre Test	19.97	20	3.70	12.67-28	18.23-21.69
	Post Test	22.47	21.67	4.33	15.67-29	20.44-24.49
Kontrol	Pre Test	18.22	18.67	2.38	12.67-22.67	17.10-19.33
	Post Test	18.52	18.84	2.38	14-23.33	17.40-19.63

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa pada kelompok intervensi rata-rata pre test 19.97 dan post test 22.47 yang berarti terdapat perubahan (kenaikan) tingkat kognitif pada sebelum dan

sesudah intervensi. Pada kelompok kontrol rata-rata pre test 18.67 dan post test 18.84 yang berarti tidak ada perubahan tingkat kognitif sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Hasil Analisa Bivariat

Tabel 4
Perbedaan Tingkat Kognitif Sebelum Dan Sesudah Terapi Mendengar dan Membaca Alquran Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok		Mean	Standar Deviasi	Rata-rata Kenaikan	95% CI	P value
Intervensi	Sebelum	19.97	3.70	2.50	1.39-3.60	0.000
	Sesudah	22.47	4.33			
Kontrol	Sebelum	18.21	2.38	0.29	-0.14-0.73	0.166
	Sesudah	18.52	2.38			

Dari hasil analisis didapatkan bahwa rata-rata tingkat kognitif pasien stroke sebelum intervensi adalah 19.97 (penurunan kognitif sedang) dan sesudah intervensi adalah 22.47 (penurunan kognitif ringan) dengan rata-rata kenaikan

2.50. Hasil uji T *Dependen* diperoleh P value (0.000) $< \alpha(0,05)$ maka H_0 ditolak artinya ada perbedaan skor tingkat kognitif sebelum dan sesudah terapi mendengar dan membaca alquran pada kelompok intervensi

Tabel 5
Perbedaan Tingkat Kognitif Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Sebelum		Sesudah	
	Mean	SD	Mean	SD
Intervensi	19.97	3.70	22.47	4.33
Kontrol	18.22	18.22	18.52	2.38
	Pvalue=0.083		Pvalue=0.001	

Hasil uji *T Independen* pada skor tingkat kognitif sebelum diperoleh $P\ value = 0,083 > \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima artinya tidak ada perbedaan skor tingkat kognitif sebelum terapi mendengar dan membaca alquran pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Hasil uji *T Independen* pada skor tingkat kognitif sesudah diperoleh $P\ value = 0,001 < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak artinya ada perbedaan tingkat kognitif sesudah terapi mendengar dan membaca alquran pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Pengaruh Mendengar Dan Membaca Alquran Terhadap Tingkat Kognitif Pada Pasien Stroke Pertama

Hasil analisis multivariat bertujuan untuk mengetahui faktor dominan yang berpengaruh terhadap fungsi kognitif pasien stroke di ruang rawat inap di RSUD Arjawinangun Cirebon. Pemodelan multivariat menggunakan uji regresi linier berganda. Variabel yang dimasukkan kedalam analisa multivariat adalah variabel yang pada uji bivariat dengan regresi linier sederhana mempunyai nilai $p < 0.25$. Variabel tersebut disajikan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6
Kandidat Seleksi Bivariat Dengan Regresi Linier Sederhana

Tingkat Stres	Terpapar Covid-19					
	Positif	%	Negatif	%	Total	%
Normal	0	0	15	18.75	15	18.75
Ringan	0	0	10	12.5	10	12.5
Sedang	15	18.75	2	2.5	17	21.25
Berat	31	38.75	0	0	31	38.75
Sangat Berat	7	8.75	0	0	7	8.75
Total	53	66.25	27	33.75	80	100
P value = 0.000	N = 80		Korelasi = 0.611			

Sumber : kuesioner responden

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 4 variabel semuanya masuk dalam kandidat analisis multivariat ($P\ value < 0.25$) yaitu variabel terapi mendengar dan membaca alquran, usia, jenis

kelamin dan pendidikan. Untuk selanjutnya analisa secara multivariat menggunakan regresi berganda model enter dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 7
Full Model Analisis Multivariat Faktor Yang Berhubungan Tingkat Kognitif

Variabel	B	Pvalue
Terapi Mendengar dan Membaca Alquran	-2.982	0.006*
Kategori Usia	-0.118	0.015*
Jenis Kelamin	-0.334	0.314
Tingkat Pendidikan	-1.598	0.149

Setelah dilakukan analisis terhadap variabel yang masuk dalam seleksi multivariate terlihat bahwa 2 variabel yang tidak signifikan yaitu jenis kelamin (Nilai $p = 0.5314$), dan tingkat pendidikan ($pvalue = 0.149$). Variabel yang memiliki nilai $p > 0.05$,

dikeluarkan satu per satu dari variabel yang memiliki Pvalue paling besar. Setelah variabel jenis kelamin dikeluarkan dari model maka dilihat perubahan B dari variabel lainya yang disajikan pada tabel dibawah ini :

Tabel 8
Perubahan Koefisien B Setelah Jenis Kelamin Dikeluarkan

Variabel	Nilai P	Sebelum	Sesudah jenis Kelamin dikeluarkan	Perubahan B (%)
Terapi Mendengar dan Membaca Alquran	0.003	-2.982	-3.198	-7.24
Kategori Usia	0.020	-0.118	-0.11	6.78
Tingkat Pendidikan	0.154	-1.598	-1.578	1.25

Setelah dilakukan analisis dengan menghilangkan variable kategori jenis kelamin ternyata tidak terjadi perubahan koeficient $B \geq 10\%$ sehingga variabel kategori jenis kelamin dikeluarkan dari model. Selanjutnya dilakukan analisa

dengan mengeluarkan variabel tingkat pendidikan. Setelah variabel kategori tingkat pendidikan dikeluarkan dari model maka dilihat perubahan Koeficient B dari variabel lainya yang disajikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 9
Perubahan Koefisien B Setelah Tingkat Pendidikan Dikeluarkan

Variabel	Nilai P	Sebelum	Sesudah riwayat stroke dikeluarkan	Perubahan B (%)
Terapi Mendengar dan membaca Alquran	0.04	-3.198	-3.106	2.87
Kategori Usia	0.02	-0.111	-0.138	25.45

Setelah dilakukan analisis dengan menghilangkan variable tingkat pendidikan ternyata terjadi

perubahan koeficient $B \geq 10\%$ yaitu pada variabel kategori usia (25,45%) sehingga variabel tingkat Pendidikan

tetap dimasukkan dalam model sebagai variabel konfonding. Selanjutnya dilakukan analisa akhir dengan memasukkan variabel terapi

mendengarkan dan membaca alquran, usia dan tingkat pendidikan:

Tabel 10
Model Akhir Analisis Multivariat Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kognitif (n=40)

Variabel	B	Pvalue	R ²	Anova Test
Konstanta	34.075			
Terapi memdengar dan membaca alquran	-3.198	0.003	0.410	0.000
Kategori usia	-0.110	0.020		
Tingkat pendidikan	-1.578	0.154		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa faktor dominan dilihat dari variabel yang mempunyai nilai koeficient B paling besar yaitu variabel terapi mendengar dan membaca alquran. Persamaan regresi yang diperoleh dari model adalah sebagai berikut :

Kepatuhan = 34,075 - 3,198 (terapi membaca dan mendengar alquran) - 0,110 (usia) - 1.578 (tingkat Pendidikan)

Kualitas persamaan model diatas dikatakan layak untuk digunakan karena memiliki nilai Pvalue=0.000 (< 0.05) pada Anova Test. Secara keseluruhan ketiga variable (terapi mendengar dan membaca alquran, usia dan tingkat pendidikan) berperan menjelaskan tingkat kognitif pasien stroke sebesar 41 %, sisanya dijelaskan faktor lain.

PEMBAHASAN

Penurunan atau gangguan kognitif merupakan efek yang biasa terjadi pada *stroke*. Penurunan kognitif berkaitan erat dengan penurunan penampilan aktivitas hidup daripada defisit motorik (Gunawan, 2021). Pada penderita *stroke* diperkirakan sekitar 50-75% mengalami gangguan kognitif dan prevalensi menjadi demensia 3 bulan pasca *stroke* berkisar antara 23,5-61%. Gangguan fungsi kognitif atau fungsi luhur yang terjadi berupa gangguan orientasi, perhatian, konsentrasi, daya ingat dan bahasa serta fungsi intelektual. Dilaporkan terdapat perbedaan bermakna terjadinya gangguan fungsi kognitif antara *stroke hemoragik* dan iskemik dengan lokasi hemisfer kiri. Dimana

stroke iskemik lebih banyak menimbulkan gangguan fungsi kognitif daripada *stroke hemoragik* dengan lesi hemisfer kiri.

Telah banyak dikembangkan intervensi keperawatan seperti senam otak, terapi bermain pazzle, terapi musik, dan terapi religi lainnya. Terapi mendengar dan membaca alquran merupakan terapi religi/spiritual sebagai terapi alternatif yang telah dikembangkan pada berbagai bagian rumah sakit untuk mengatasi berbagai jenis penyakit, khususnya dalam rehabilitasi neurologi pada pasien *stroke*. Dengan mendengar dan membaca alquran, dapat memberikan stimulus pada pasien mencakup aspek agama, spiritual

dan pendidikan. Dilihat dari aspek spiritual, dengan mendengar dan membaca alquran berfungsi untuk menyembuhkan penyakit baik jasmani maupun rohani bahkan penolak bala. Karena mendengarkan dan membaca alquran secara rutin setiap hari tidak hanya mendatangkan pahala yang berlimpah untuk yang menjalankannya, akan tetapi mampu memberikan implikasi besar untuk kesehatan tubuh.

Dalam kesehatan ada istilah pendekatan dengan holistic, maksudnya kesehatan fisik, emosi dan spiritual merupakan sesuatu yang tidak dapat dipisahkan. Ketika hal tersebut menjadi bagian penting yang mampu membuat seseorang benar-benar sehat dan alquran lah yang memberikan solusi ketiga aspek kesehatan tersebut. Dengan membaca alquran bisa menentramkan jiwa, merangsang pengaktifan sekaligus pengendalian saraf otonom, manfaat membaca alquran: Menurunkan stres, menstabilkan tekanan darah dan detak jantung, meningkatkan fokus dan konsentrasi, nutrisi terbaik untuk otak, membantu membunuh sel-sel kanker.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata tingkat kognitif pasien stroke sebelum intervensi adalah 19.97 dan sesudah intervensi adalah 22.47 dengan rata-rata kenaikan 2.50. Pada penelitian ini ditemukan hasil H_0 ditolak artinya adanya perbedaan skor tingkat kognitif sebelum dan sesudah terapi mendengar dan membaca alquran pada kelompok intervensi. Alquran merupakan salah satu bentuk terapi religi (Annisa, 2017). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa terapi berbasis alquran pada pasien stroke selain dapat meningkatkan fungsi motorik yang dihubungkan dengan membaiknya koneksi kortikal, juga dapat

memberikan efek emosional yang positif, meningkatkan mood/suasana hati dan fungsi kognitif serta menurunkan stres/ kecemasan (Hesti dkk, 2018). Bruer et al. (2007) yang menemukan adanya peningkatan fungsi kognitif yang signifikan (diukur menggunakan MMSE) dengan penggunaan terapi alquran.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Forsblom A, dkk, (2019) menunjukkan bahwa mendengarkan musik dapat dilakukan selama fase akut pemulihan stroke, dimana dengan menggunakan musik disertai terapi standar pada pasien stroke akut dapat memberikan efek emosional yang positif dan terlihat lebih kooperatif dalam menjalankan program rehabilitasi dibanding kelompok kontrol. Selama fase akut tersebut dijumpai perbaikan mood, emosi, interaksi sosial dan pemulihan yang lebih cepat (Tamaino CM, 2009) dalam Hesti, dkk (2018).

KESIMPULAN

Pada dasarnya, tingkat kognitif muncul karena dampak penyakit stroke. Penerapan terapi mendengar dan membaca alquran pada penderita stroke pertama dapat mengurangi penurunan tingkat kognitif. Sehingga Ada perbedaan skor fungsi kognitif sesudah terapi mendengar dan membaca alquran pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Pihak rumah sakit dapat menerapkan metode terapi komplementer dan terapi spiritual untuk mempertahankan serta meningkatkan kemampuan kognitif pada pasien stroke. Sedangkan peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut aspek apa saja yang mengalami perubahan apabila terapi mendengar dan membaca alquran ini dilakukan dengan terjadwal.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, T. (2017). Pengaruh mendengarkan dan membaca al quran terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di panti sosial tresna werdha mabaji gowa. *Skripsi*, 81-82.
- Agustini, N. L. (2017). Penyuluhan Dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal Paradharma* 1(2), 68-74.
- Annisa, T. (2017). *Pengaruh mendengarkan dan membaca al quran terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di panti sosial tresna werdha mabaji gowa*. Skripsi.
- Association., A. H. (2017). *Cardiac Arrest vs Heart Attack*. Retrieved from http://cpr.heart.org/AHA/ECC/CPRandECC/AboutCPR/FirstAid/CardiacArrestvsHeartAttack/UCM_473213_Cardiac-Arrest-vs-Heart-Attack.jsp
- Ayres, J. (1972). Sensory integration and learning disorders. *Western Psychological Services*.
- Fadila, E. (2019). *Buku Saku Keperawatan Klinik*. Cirebon: Cv. Confident.
- Gunawan, A. (2021). Pengaruh Murottal Al-Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Stroke Infark Akut, (March), 1-19.
- Gunawan, A. (2021). *Pengaruh Murottal Al-Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Stroke Infark Akut*. Semarang: Skripsi.
- Guyton, A. C. (2019). *buku ajar fisiologi kedokteran, Edisi 11*. Penerjemah: Irawati, Ramadani D, Indriyani F. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran : EGC.
- Hardisman. (2014). *Gawat Darurat Medis Praktis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hesti, d. (2008). Pengaruh gangguan kognitif terhadap gangguan keseimbangan pada lanjut usia. *Artikel penelitian: Neurona*, Vol 25 no 3, 26 - 31.
- Ifati, S., Tugasworo, D., & Pudjonarko, D. (2020). Pengaruh Bacaan Murottal Al-Qur'an Yang Diperdengarkan Pada Pasien Stroke Iskemik Akut Terhadap Luaran Klinis. *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, 36(3). <http://doi.org/10.52386/neurona.v36i3.70>
- Ifati, S. T. (2022). Pengaruh Bacaan Murottal Al-qur'an yang Diperdengarkan pada Pasien Stroke Iskemik Akut Terhadap Luaran Klinis. *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, p. <http://doi.org/10.52386/neurona.v36i3.70>.
- Kurniawati, N. D. (2020). Peningkatan Kemampuan Melakukan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Siswa SMU Di Sekolah Menengah Umum Melalui Metode Simulasi Dan Role Play. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan* 2(1): 1.
- L, N. (2014). *perbedaan kejadian gangguan kognitif dan kualitas hidup berdasarkan letak lesi pasien stroke iskemik*. Makasar: Tesis.
- Nugroho L, S. (2014). *Perbedaan kejadian gangguan fungsi kognitif antara stroke hemoragik dengan lokasi lesi hemisfer kiri*. Skripsi.

- Surakarta. Universitas Sebelas Maret
- Notoatmojo. (2015). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Patmawati ,P. (2014). *Perbandingan gangguan kognitif dan kualitar hidup berdasarkan letak lesi pasien stroke iskemik*. Tesis. Universitas Hasanudin Makasar.
- Pinto, S., & Caple, C. (2020). *Stroke: Risk and protective factors*. Glendale, California : Cinahl Information Systems.
- Pezzotti P, S Scalmana, A Mastromattei, et al. (2018). The Accuracy of the MMSE in Detecting Cognitive Impairment When Administered by General Practitioners: A Prospective Observational Study. *BMC Family Practice*, 9:20 doi:10.1186/1471-2296-9-29.
- Rasyid, A., & Soerti dewi, L. (2017). *Unit stroke manajemen stroke secara komprehensif*. Jakarta: FKUI
- Ratnasari, Dewi (2010). *Perbedaan Skor fungsi Kognitif Stroke Iskemik Pertama dengan Iskemik berulang Dengan Lesi Hemisfer Kiri*. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Surakata :Universitas Sebelas Maret.
- Santrock, J.W. (2006). *Psikologi pendidikan*. Jakarta : Prenada Media Group.
- Sari, N.R. (2005). *Musik & kecerdasan otak bayi*. Jakarta : KH. Kharisma Buka Aksara.
- Supartini, Y. &. (2020). Edukasi tentang Pentingnya Pemeriksaan Fisik Fungsi Panca Indra pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Nusantara*, 4(2).
- Suyanto, A. &. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gangguan Fungsi Panca Indra pada Anak Sekolah Dasar di Kedungjaya. *urnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 114-121.