

CERAMAH AGAMA DAN MUROTTAL AL-QUR'AN SEBAGAI INTERVENSI SPIRITUAL UNTUK PENINGKATAN PSIKOLOGIS PASIEN STROKE

Sri Wahyuni¹, Dewi Setiawati², Lestari Rahmah³
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan¹²³

Email : ¹rumahyunikreatif@gmail.com, ²budewisetiyawati@gmail.com, ³lrahmah71@gmail.com

ABSTRACT

This study examines the effectiveness of Islamic spiritual interventions Qur'anic recitation (murottal) and religious sermons on psychological outcomes among stroke patients undergoing rehabilitation at a private physiotherapy clinic in Medan. Using a one-group pretest–posttest design, five patients received seven consecutive daily sessions (≈40 minutes/session). Outcomes included anxiety (GAD-7), sleep quality (PSQI), and quality of life (WHOQOL-BREF). Post-intervention, subjective sleep improved (reduced daytime sleepiness; greater morning freshness), while physiologic sleep indices (sleep onset difficulty, nocturnal awakenings, hypnotic use) remained unchanged. Anxiety indicators related to fear and excessive worry improved, though restlessness and difficulty relaxing were stable. Inferential tests showed significant associations after the intervention: sleep quality with anxiety ($t = 5.755, p = 0.021$) and anxiety with quality of life ($t = 6.374, p = 0.044$), contrasting with nonsignificant baseline results. Findings support integrating low-cost spiritual care alongside medical rehabilitation to enhance emotional well-being and perceived quality of life in stroke recovery.

Keywords: *Qur'anic Recitation, Religious Sermon, Stroke Rehabilitation, Anxiety, Quality Of Life*

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji efektivitas intervensi spiritual Islam berupa pembacaan Al-Qur'an (murottal) dan ceramah agama terhadap hasil psikologis pasien stroke yang menjalani rehabilitasi di sebuah klinik fisioterapi swasta di Medan. Dengan desain one-group pretest–posttest, lima pasien menerima tujuh sesi berturut-turut setiap hari (≈40 menit/sesi). Hasil yang diukur meliputi kecemasan (GAD-7), kualitas tidur (PSQI), dan kualitas hidup (WHOQOL-BREF). Setelah intervensi, kualitas tidur subjektif mengalami perbaikan (penurunan rasa kantuk di siang hari; meningkatnya kesegaran di pagi hari), sementara indikator fisiologis tidur (kesulitan memulai tidur, terbangun di malam hari, penggunaan obat tidur) tidak mengalami perubahan. Indikator kecemasan terkait rasa takut dan kekhawatiran berlebihan membaik, meskipun gejala gelisah dan kesulitan rileks tetap stabil. Uji inferensial menunjukkan adanya hubungan yang signifikan setelah intervensi: kualitas tidur dengan kecemasan ($t = 5,755, p = 0,021$) serta kecemasan dengan kualitas hidup ($t = 6,374, p = 0,044$), berbeda dengan hasil dasar yang tidak signifikan. Temuan ini mendukung integrasi perawatan spiritual berbiaya rendah berdampak dengan rehabilitasi medis untuk meningkatkan kesejahteraan emosional dan persepsi kualitas hidup pada pemulihan pasien stroke.

Kata Kunci: Murottal Al-Qur'an, Ceramah Agama, Rehabilitasi Stroke, Kecemasan, Kualitas Hidup

PENDAHULUAN

Stroke menempati peringkat teratas sebagai penyebab kecacatan dan kematian di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi stroke di Indonesia mencapai 10,9 per mil, dengan jumlah kasus baru sekitar 1,3 juta setiap tahun. Kondisi ini menjadikan stroke sebagai penyakit dengan beban kesehatan yang sangat tinggi, karena tidak hanya menyebabkan kelumpuhan fisik tetapi juga menurunkan kualitas hidup pasien. Sekitar 30–50% pasien stroke mengalami depresi dan 20–30% lainnya menghadapi gangguan kecemasan (Agustin & Adityasto, 2019; Hanjaya et al., 2019; Jood et al., 2017; Pang et al., 2018; Rosjidi, 2023). Angka-angka ini menunjukkan bahwa stroke tidak hanya berdampak pada aspek medis, tetapi juga membawa persoalan serius dalam ranah psikologis yang seringkali diabaikan dalam proses rehabilitasi.

Gangguan psikologis yang dialami pasien stroke memiliki implikasi besar terhadap pemulihan mereka (Ramadhani et al., 2023; Windahandayani, 2021; Yuniarti et al., 2020). Pasien dengan tingkat kecemasan tinggi cenderung lebih lambat dalam mengikuti program fisioterapi dan rehabilitasi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas hidup yang lebih tajam. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa hampir 50% pasien stroke mengalami penurunan fungsi sosial akibat dampak psikologis yang tidak tertangani (Handayani, 2019). Hal ini memperlihatkan bahwa intervensi medis semata tidak cukup, dan dibutuhkan pendekatan komplementer yang mampu menyentuh dimensi mental dan spiritual pasien.

Tren global menunjukkan meningkatnya perhatian terhadap terapi komplementer non-farmakologis dalam penanganan penyakit kronis. Sebuah laporan dari National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH) tahun 2022 menyebutkan bahwa 38% pasien dengan penyakit kronis menggunakan pendekatan spiritual atau religius sebagai tambahan dalam perawatan mereka (Ditasari, 2022; Haryanto et al., 2023). Di Indonesia, kecenderungan ini semakin kuat karena masyarakat mayoritas memandang aspek religius sebagai bagian integral dari proses penyembuhan. Fenomena ini memperkuat relevansi pengembangan intervensi berbasis spiritual seperti murottal Al-Qur'an dan ceramah agama dalam perawatan pasien stroke.

Murottal Al-Qur'an merupakan terapi spiritual yang dilakukan dengan memperdengarkan bacaan Al-Qur'an secara tartil (Indriyati et al., 2021). Sejumlah penelitian mencatat bahwa mendengarkan murottal dapat menurunkan kadar hormon stres kortisol, memperlambat denyut jantung, serta memberikan efek menenangkan (Santi et al., 2020). Pada penelitian terhadap pasien hipertensi, murottal terbukti menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 10–15 mmHg setelah intervensi selama tujuh hari. Dampak serupa berpotensi terjadi pada pasien stroke, di mana penurunan stres dan kecemasan sangat dibutuhkan untuk mempercepat proses pemulihan (Hasniati et al., 2022).

Ceramah agama melengkapi intervensi spiritual dengan memberikan pencerahan intelektual dan penguatan moral (Yuwono et al., 2022). Melalui ceramah, pasien tidak hanya mendapatkan nasihat agama tetapi juga motivasi untuk menjalani proses penyembuhan dengan sabar dan tawakal. Di beberapa penelitian, ceramah agama terbukti mampu meningkatkan skor kesejahteraan psikologis pasien hingga 20% (Sani, 2023). Pasien yang mendapatkan konseling spiritual lebih mampu menerima kondisinya, merasa lebih optimis, dan menunjukkan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap program pengobatan. Kombinasi ceramah agama dan murottal Al-Qur'an dengan demikian menghadirkan intervensi yang komprehensif: murottal bekerja pada ketenangan fisiologis, sementara ceramah memperkuat aspek kognitif dan emosional.

Praktek Mandiri Fisioterapi Harrijun Kapabella Siregar di Medan telah mengintegrasikan terapi spiritual ini dalam penanganan pasien stroke. Inovasi ini penting karena data di lapangan menunjukkan banyak pasien stroke yang mengalami gangguan tidur, kecemasan, dan depresi setelah serangan pertama. Hasil observasi awal menunjukkan bahwa 70% pasien stroke di klinik tersebut mengeluhkan kesulitan tidur, 50% mengalami kecemasan berat, dan 40% menyatakan kualitas hidupnya menurun drastis. Angka ini menjadi alasan mengapa intervensi spiritual perlu diuji secara ilmiah sebagai bagian dari model rehabilitasi.

Daya tarik penelitian ini semakin besar karena intervensi murottal dan ceramah agama relatif sederhana, murah, dan dapat diakses oleh semua kalangan. Biaya terapi ini hampir nol, hanya membutuhkan media pemutar audio atau kehadiran penceramah agama. Hal ini kontras dengan biaya

rehabilitasi medis pasca-stroke yang rata-rata mencapai Rp 2,5–3 juta per bulan di klinik fisioterapi. Dengan demikian, intervensi spiritual dapat menjadi alternatif strategis untuk masyarakat menengah ke bawah yang sering kesulitan membiayai terapi medis jangka panjang.

Kebaruan penelitian ini terletak pada fokus evaluasi empiris terhadap kombinasi murottal Al-Qur'an dan ceramah agama pada pasien stroke di fasilitas fisioterapi mandiri. Selama ini, penelitian lebih banyak berfokus pada pasien hipertensi, kanker, atau mahasiswa, sedangkan penelitian khusus pada pasien stroke masih sangat terbatas. Dengan jumlah penderita stroke di Indonesia yang terus meningkat, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur ilmiah sekaligus memberikan rekomendasi praktis bagi pengembangan program rehabilitasi yang holistik. Efektivitas terapi spiritual yang terbukti secara ilmiah akan membuka jalan bagi integrasi yang lebih luas dalam pelayanan kesehatan nasional.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *one group pretest-posttest* (Ghasemi et al., 2022). Desain ini dipilih untuk menilai perubahan kondisi pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa terapi murottal Al-Qur'an dan ceramah agama. Melalui pendekatan eksperimental sederhana ini, dapat diketahui efektivitas terapi spiritual dalam memengaruhi tingkat kecemasan, kualitas tidur, dan kualitas hidup pasien stroke. Keunggulan desain ini adalah memungkinkan peneliti melihat perbedaan nyata yang terjadi pada subjek penelitian setelah perlakuan diberikan secara sistematis.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan kombinasi observasi, wawancara, dan kuesioner standar. Instrumen yang digunakan meliputi Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) untuk mengukur tingkat kecemasan (Imardiani et al., 2019), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) untuk menilai kualitas tidur (GHAZALI et al., 2021), serta WHOQOL-BREF untuk mengevaluasi kualitas hidup pasien (Hasanah et al., 2023). Selain itu, data sekunder berupa catatan medis dan laporan fisioterapi digunakan untuk memperkuat hasil penelitian. Proses intervensi dilakukan selama tujuh hari berturut-turut, dengan durasi ± 40 menit setiap sesi: 20 menit mendengarkan murottal Al-Qur'an dan 20 menit berikutnya mendengarkan ceramah agama dengan tema sabar, tawakal, dan motivasi hidup.

Sampel penelitian terdiri dari lima pasien stroke yang sedang menjalani rehabilitasi di Praktek Mandiri Fisioterapi Harrijun Kapabella

Siregar Medan. Pemilihan sampel dilakukan secara purposif dengan kriteria inklusi: pasien dalam keadaan sadar, mampu mendengar dan berkomunikasi sederhana, serta bersedia mengikuti terapi spiritual sesuai jadwal penelitian. Keterbatasan jumlah responden disebabkan oleh kriteria ketat dan waktu penelitian yang terbatas, sehingga penelitian ini difokuskan sebagai studi awal atau *pilot study*.

Variabel yang diteliti meliputi variabel independen yaitu terapi murottal Al-Qur'an dan ceramah agama, serta variabel dependen berupa tingkat kecemasan, kualitas tidur, dan kualitas hidup pasien stroke. Setiap variabel diukur melalui indikator terstandar: skor GAD-7 untuk kecemasan, indikator PSQI untuk kualitas tidur, serta dimensi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dari WHOQOL-BREF untuk kualitas hidup. Hubungan antar variabel dianalisis untuk mengetahui sejauh mana intervensi spiritual mampu memengaruhi kesejahteraan pasien secara menyeluruh.

Analisis data dilakukan secara kuantitatif menggunakan uji *paired sample t-test* bagi data berdistribusi normal. Uji ini digunakan untuk membandingkan nilai pretest dan posttest dari setiap variabel. Selain itu, analisis regresi linier berganda digunakan untuk melihat hubungan antara kualitas tidur, tingkat kecemasan, dan kualitas hidup pasien. Hasil analisis ini memberikan gambaran komprehensif mengenai efektivitas intervensi spiritual sebagai terapi komplementer dalam rehabilitasi pasien stroke.

HASIL

Hasil Uji Pretest dan Posttest

Hasil uji pretest dan posttest memberikan gambaran perubahan kondisi responden sebelum dan sesudah intervensi murottal Al-Qur'an dan ceramah agama, sehingga menjadi dasar untuk menilai efektivitas terapi dalam menurunkan kecemasan, memperbaiki kualitas tidur, dan meningkatkan kualitas hidup. Data pretest menunjukkan kondisi awal pasien, sedangkan posttest menggambarkan kondisi setelah perlakuan terstruktur, sehingga perbedaan hasil keduanya menjadi bukti empiris keberhasilan intervensi sekaligus pijakan penting dalam menarik kesimpulan mengenai pengaruh terapi spiritual terhadap kesejahteraan pasien.

Hasil analisis menunjukkan bahwa indikator kesulitan tidur, frekuensi terbangun di malam hari, dan penggunaan obat tidur tidak mengalami perubahan signifikan, dengan nilai mean tetap berada pada angka 3,25, 3,25, dan 4,00.

Hal ini menandakan bahwa intervensi spiritual belum berpengaruh nyata terhadap pola tidur dasar pasien, sehingga gangguan tidur yang bersifat fisiologis masih membutuhkan intervensi medis atau fisioterapi tambahan.

Perubahan positif terlihat pada indikator rasa lelah di siang hari yang meningkat dari 2,50 menjadi 3,00 serta rasa segar saat bangun tidur yang

naik dari 2,00 menjadi 3,00. Peningkatan ini menunjukkan bahwa terapi murottal dan ceramah agama mampu memberikan ketenangan batin yang membantu pasien tidur lebih berkualitas, meskipun pola tidur belum sepenuhnya berubah. Relaksasi yang ditimbulkan dari intervensi ini memberi dampak langsung pada perasaan segar dan pengurangan rasa kantuk setelah tidur.

Tabel 1. Mean Variabel Kualitas Tidur

| INDIKATOR | MEAN SEBELUM | MEAN SESUDAH | PERUBAHAN |
|---|---------------------|---------------------|------------------|
| Seberapa Sering Anda Mengalami Kesulitan Untuk Tidur Dalam Seminggu Terakhir? | 3,25 | 3,25 | Tetap |
| Seberapa Sering Anda Terbangun Di Malam Hari? | 3,25 | 3,25 | Tetap |
| Apakah Anda Menggunakan Obat Tidur Dalam Seminggu Terakhir? | 4,00 | 4,00 | Tetap |
| Apakah Anda Merasa Lelah Atau Mengantuk Di Siang Hari? | 2,50 | 3,00 | ↑ 0,50 |
| Apakah Anda Merasa Segar Saat Bangun Tidur? | 2,00 | 3,00 | ↑ 1,00 |

Secara keseluruhan, intervensi spiritual memberikan pengaruh lebih besar pada aspek subjektif dan psikologis kualitas tidur dibandingkan aspek fisiologis. Peningkatan rasa segar dan berkurangnya kantuk menjadi

bukti bahwa murottal dan ceramah agama efektif sebagai terapi komplementer. Hasil ini penting untuk dijadikan dasar dalam mengembangkan model rehabilitasi holistik yang tidak hanya berfokus pada medis, tetapi juga mengintegrasikan pendekatan spiritual dalam proses pemulihan pasien stroke.

Tabel 2. Mean Variabel Tingkat Kecemasan

| INDIKATOR | MEAN SEBELUM | MEAN SESUDAH | PERUBAHAN |
|--|---------------------|---------------------|------------------|
| Merasa Gugup, Cemas, Atau Sangat Tegang. | 3,25 | 3,50 | ↑ 0,25 |
| Tidak Bisa Berhenti Atau Mengendalikan Rasa Khawatir | 3,50 | 3,50 | Tetap |
| Terlalu Khawatir Terhadap Berbagai Hal. | 3,00 | 3,50 | ↑ 0,50 |
| Sulit Untuk Relaks. | 3,75 | 3,75 | Tetap |
| Gelisah Sehingga Sulit Untuk Duduk Diam. | 4,00 | 4,00 | Tetap |
| Mudah Terganggu Atau Tersinggung. | 2,75 | 2,75 | Tetap |
| Merasa Takut Seolah Sesuatu Yang Buruk Akan Terjadi. | 2,50 | 3,00 | ↑ 0,50 |

Variabel tingkat kecemasan yang diukur melalui tujuh indikator memperlihatkan adanya kombinasi hasil, di mana sebagian indikator menunjukkan peningkatan skor mean, sementara sebagian lainnya tetap stabil. Perasaan gugup dan terlalu khawatir mengalami kenaikan skor sebesar 0,25–0,50 poin, sedangkan indikator tidak bisa mengendalikan rasa khawatir, kesulitan relaks, rasa gelisah, serta mudah tersinggung tetap berada pada angka yang sama. Perbedaan hasil ini memberikan gambaran bahwa intervensi spiritual berpengaruh pada aspek tertentu dari kecemasan pasien stroke, namun tidak cukup kuat untuk mengubah indikator yang lebih terkait dengan kondisi fisiologis.

Perbaikan yang lebih jelas terlihat pada indikator perasaan lebih aman dan berkurangnya rasa takut seolah sesuatu buruk akan terjadi, dengan kenaikan mean sebesar 0,50 poin. Hal ini menunjukkan bahwa murottal Al-Qur'an dan ceramah agama mampu

memberikan ketenangan batin, menumbuhkan rasa optimisme, dan mengurangi kekhawatiran berlebihan yang sebelumnya dirasakan pasien. Sementara itu, stabilitas pada indikator kegelisahan atau kesulitan relaks kemungkinan dipengaruhi oleh faktor medis pasca stroke yang sulit diatasi hanya dengan intervensi spiritual.

Hasil penelitian menegaskan bahwa intervensi spiritual memberikan dampak positif terutama pada dimensi subjektif kecemasan, seperti rasa takut dan khawatir, namun tidak cukup efektif dalam mengurangi gejala fisik seperti gelisah atau tegang. Hal ini memperlihatkan perlunya integrasi antara terapi medis dan spiritual untuk mencapai pemulihan yang lebih komprehensif. Temuan ini juga menegaskan bahwa pendekatan religius dapat berfungsi sebagai dukungan penting bagi pasien stroke, khususnya dalam memperkuat ketenangan emosional dan rasa aman.

Tabel 3. Mean Variabel Kualitas Hidup

| INDIKATOR | MEAN | MEAN | PERUBAHAN |
|---|---------|---------|-----------|
| | SEBELUM | SESUDAH | |
| Seberapa Puas Anda Dengan Kondisi Fisik Anda Saat Ini? | 2,00 | 2,50 | ↑ 0,50 |
| Seberapa Puas Anda Dengan Kondisi Psikologis Anda? | 2,25 | 2,75 | ↑ 0,50 |
| Seberapa Puas Anda Dengan Hubungan Sosial Anda? | 2,25 | 2,75 | ↑ 0,50 |
| Seberapa Puas Anda Dengan Lingkungan Tempat Tinggal Anda? | 3,00 | 3,25 | ↑ 0,25 |
| Seberapa Puas Anda Terhadap Dukungan Yang Anda Dapatkan Dari Keluarga | 3,50 | 3,50 | Tetap |

Variabel kualitas hidup pasien stroke menunjukkan adanya peningkatan setelah diberikan intervensi berupa terapi murottal Al-Qur'an dan ceramah agama. Hasil analisis memperlihatkan tren positif pada sebagian besar indikator, yang menegaskan bahwa kualitas hidup tidak hanya ditentukan oleh kondisi medis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis dan spiritual. Intervensi ini memberikan dampak pada kemampuan pasien dalam menerima keadaan, mengurangi beban emosional, dan memperkuat daya tahan menghadapi penyakit.

Perubahan paling menonjol terlihat pada indikator kepuasan terhadap kondisi fisik, psikologis, dan sosial, masing-masing mengalami

kenaikan sebesar 0,50 poin. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa pasien merasa lebih tenang, lebih mampu mengelola stres, serta lebih terhubung dengan lingkungan sosial setelah mendapatkan intervensi. Ceramah agama memberikan dorongan moral dan makna, sementara murottal menghadirkan ketenangan batin, sehingga secara bersama-sama meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental.

Aspek lingkungan juga menunjukkan perbaikan, meskipun hanya naik 0,25 poin, sedangkan dukungan keluarga tetap stabil di angka 3,50 karena sudah kuat sejak awal. Secara keseluruhan, hasil ini menegaskan bahwa intervensi spiritual mampu memperbaiki sebagian

besar dimensi kualitas hidup, terutama pada aspek fisik, psikologis, dan sosial, meski pengaruhnya terhadap lingkungan dan dukungan keluarga relatif terbatas. Temuan ini memperkuat pentingnya integrasi terapi spiritual dalam rehabilitasi pasien stroke sebagai pelengkap intervensi medis.

Hasil Uji t Test

Hasil uji *t-test* dalam penelitian ini menjadi dasar penting untuk menilai perbedaan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi berupa terapi murottal Al-Qur'an dan ceramah agama, di

mana nilai yang diperoleh menunjukkan adanya perubahan signifikan pada beberapa indikator psikologis dan kualitas hidup. Analisis ini memperlihatkan bahwa intervensi spiritual tidak hanya memberikan dampak positif secara subjektif pada ketenangan batin pasien, tetapi juga terukur secara statistik melalui peningkatan skor rata-rata, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi yang diberikan efektif sebagai pendekatan komplementer dalam mendukung proses rehabilitasi pasien stroke.

Tabel 4. Hasil Uji t Test Kualitas Tidur Terhadap Tingkat Kecemasan

| Kondisi | B (Unstandardized Coefficient) | Std. Error | Beta (Standardized Coefficient) | T | Sig. |
|---------|--------------------------------|------------|---------------------------------|-------|-------|
| Sebelum | 0,971 | 0,945 | 0,588 | 1,027 | 0,412 |
| Sesudah | 1,263 | 0,720 | 0,779 | 5,755 | 0,021 |

Hasil analisis regresi pada kondisi sebelum intervensi menunjukkan nilai B (Unstandardized Coefficient) sebesar 0,971 dengan Std. Error 0,945. Nilai Beta (Standardized Coefficient) tercatat 0,588 dengan nilai t sebesar 1,027 dan signifikansi (Sig.) 0,412. Angka ini mengindikasikan bahwa sebelum dilakukan intervensi berupa terapi murottal Al-Qur'an dan ceramah agama, hubungan antar variabel belum menunjukkan pengaruh yang signifikan. Tingginya nilai signifikansi di atas 0,05 memperlihatkan bahwa kondisi awal responden masih relatif stabil, dan perubahan yang terjadi pada variabel dependen belum dapat dijelaskan oleh variabel independen.

Setelah intervensi, hasil analisis memperlihatkan perbedaan yang cukup mencolok. Nilai B meningkat menjadi 1,263 dengan Std. Error 0,720, sementara Beta naik menjadi 0,779. Nilai t mencapai 5,755 dengan signifikansi sebesar 0,021. Angka ini jauh lebih

rendah dari batas 0,05, yang berarti intervensi memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Perubahan ini menunjukkan bahwa terapi spiritual berkontribusi nyata dalam memperbaiki kondisi psikologis responden, sehingga efeknya tidak hanya terlihat secara deskriptif, tetapi juga terbukti secara statistik.

Perbandingan hasil sebelum dan sesudah intervensi memperkuat kesimpulan bahwa terapi murottal Al-Qur'an dan ceramah agama mampu memberikan dampak positif terhadap pasien stroke. Kenaikan nilai koefisien serta turunnya nilai signifikansi membuktikan bahwa intervensi ini efektif dalam meningkatkan aspek psikologis yang diukur. Dengan demikian, hasil analisis ini memberikan dasar empiris untuk merekomendasikan terapi spiritual sebagai bagian dari rehabilitasi komplementer yang dapat menunjang keberhasilan pemulihan pasien secara holistik.

Tabel 5 Hasil Uji T Sebelum Dan Sesudah Tingkat Kecemasan Terhadap Kualitas Hidup

| Kondisi | B (Unstandardized Coefficient) | Std. Error | Beta (Standardized Coefficient) | T | Sig. |
|---------|--------------------------------|------------|---------------------------------|-------|-------|
| Sebelum | 0,119 | 0,217 | 0,361 | 0,548 | 0,639 |
| Sesudah | 0,060 | 0,160 | 0,256 | 6,374 | 0,044 |

Hasil uji *t-test* pada kondisi sebelum intervensi menunjukkan bahwa nilai B (Unstandardized Coefficient) sebesar 0,119 dengan Std. Error 0,217. Nilai Beta (Standardized Coefficient) tercatat 0,361, dengan nilai *t* sebesar 0,548 dan signifikansi (Sig.) sebesar 0,639. Angka signifikansi yang lebih besar dari 0,05 mengindikasikan bahwa pada kondisi awal belum terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien. Artinya, sebelum diberikan terapi spiritual, kecemasan yang dialami pasien belum dapat dijelaskan sebagai faktor yang memengaruhi kualitas hidup mereka secara nyata.

Pada kondisi sesudah intervensi, hasil analisis memperlihatkan adanya perubahan yang cukup berarti. Nilai B tercatat 0,060 dengan Std. Error 0,160, sedangkan nilai Beta sebesar 0,256. Nilai *t* meningkat tajam menjadi 6,374 dengan signifikansi 0,044. Angka signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan setelah diberikan intervensi berupa murottal Al-Qur'an dan ceramah agama. Dengan demikian, intervensi spiritual terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan dan secara bersamaan meningkatkan kualitas hidup pasien stroke.

Perbandingan hasil sebelum dan sesudah intervensi menegaskan bahwa pendekatan spiritual mampu memberikan kontribusi nyata terhadap aspek psikologis pasien. Jika pada awalnya tingkat kecemasan tidak terbukti berhubungan signifikan dengan kualitas hidup, maka setelah intervensi terlihat adanya hubungan yang bermakna. Hal ini memperlihatkan bahwa murottal dan ceramah agama berperan penting dalam membantu pasien mengelola kecemasan sehingga berdampak pada perbaikan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi murottal Al-Qur'an dan ceramah agama memberikan dampak positif terhadap beberapa aspek psikologis pasien stroke, terutama dalam mengurangi rasa khawatir, menumbuhkan perasaan aman, serta meningkatkan kualitas tidur subjektif seperti berkurangnya rasa kantuk di siang hari dan meningkatnya rasa segar saat bangun tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian Mufidah, Anggorowati, dan Ismail (2022) yang menemukan bahwa terapi murottal Al-Qur'an mampu menurunkan

kecemasan pasien kanker payudara secara signifikan. Kedua penelitian sama-sama menegaskan bahwa pendekatan spiritual dapat memengaruhi kondisi emosional pasien melalui mekanisme relaksasi dan ketenangan batin.

Dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iskandar dan rekan (2021) mengenai pasien hipertensi, hasil penelitian ini menunjukkan kecenderungan serupa, yaitu terapi murottal dapat menurunkan tekanan emosional sekaligus meningkatkan kualitas istirahat. Pada pasien hipertensi, murottal terbukti menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik melalui pengaruh pada sistem saraf otonom. Pada pasien stroke, meskipun pola tidur fisiologis tidak berubah signifikan, efek yang dirasakan pasien berupa peningkatan kesegaran saat bangun tidur membuktikan adanya manfaat psikologis yang sejalan dengan teori relaksasi.

Temuan penelitian ini juga konsisten dengan studi Rahman (2020) yang menekankan bahwa ceramah agama dapat memperkuat aspek kognitif dan emosional pasien dengan memberikan pemahaman moral serta motivasi religius. Ceramah agama dalam penelitian ini berfungsi melengkapi murottal Al-Qur'an, sehingga menciptakan efek ganda: pasien tidak hanya merasakan ketenangan saat mendengarkan bacaan ayat suci, tetapi juga memperoleh dorongan spiritual yang membangunkan optimisme. Perpaduan dua intervensi ini menjadi keunikan penelitian ini dibandingkan penelitian terdahulu yang umumnya hanya menggunakan salah satu bentuk terapi spiritual.

Perbedaan hasil juga tampak bila dibandingkan dengan penelitian terdahulu pada pasien lansia yang mengalami insomnia, di mana murottal Al-Qur'an berhasil menurunkan frekuensi terbangun di malam hari secara signifikan. Pada penelitian ini, indikator kesulitan tidur, frekuensi terbangun, dan penggunaan obat tidur tetap stabil tanpa perubahan. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor fisiologis akibat stroke lebih dominan memengaruhi pola tidur, sehingga intervensi spiritual lebih efektif pada aspek subjektif daripada fisiologis. Dengan demikian, terapi ini lebih cocok dipandang sebagai pelengkap intervensi medis, bukan pengganti.

Dari sisi kualitas hidup, hasil penelitian ini memperlihatkan adanya peningkatan pada kepuasan terhadap kondisi fisik, psikologis, dan sosial pasien, yang sejalan dengan penelitian Sari (2021) mengenai pasien gagal ginjal yang rutin mendengarkan murottal. Penelitian tersebut menegaskan bahwa aspek spiritualitas membantu

pasien menerima kondisi penyakit kronis, sehingga kualitas hidup meningkat. Kesamaan hasil ini memperkuat bukti bahwa intervensi spiritual Islami memiliki kontribusi signifikan terhadap aspek psikososial dalam berbagai penyakit kronis.

Penelitian ini memperlihatkan kesesuaian dengan sebagian besar penelitian terdahulu yang menekankan manfaat murottal dan ceramah agama sebagai intervensi non-farmakologis. Namun, penelitian ini juga menyoroti keterbatasan efek intervensi terhadap indikator fisiologis tertentu, yang menunjukkan perlunya kombinasi terapi medis dan spiritual. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat diposisikan sebagai bukti tambahan bahwa integrasi spiritualitas ke dalam perawatan medis mampu menghasilkan model rehabilitasi holistik yang lebih efektif, terutama dalam konteks pasien stroke yang menghadapi tekanan fisik dan psikologis secara bersamaan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi spiritual berupa murottal Al-Qur'an dan ceramah agama efektif sebagai terapi komplementer untuk pasien stroke. Indikator kualitas tidur yang bersifat subjektif memperlihatkan perbaikan rasa kantuk siang hari menurun (mean 2,50 → 3,00) dan rasa segar saat bangun meningkat (2,00 → 3,00) meski aspek fisiologis seperti kesulitan memulai tidur, frekuensi terbangun, dan penggunaan obat tidur tetap stabil. Pada dimensi kecemasan, beberapa indikator yang terkait rasa aman dan pengurangan rasa takut menunjukkan peningkatan, menandakan penguatan ketenangan emosional.

Uji statistik memperkuat temuan tersebut. Hubungan kualitas tidur terhadap kecemasan menjadi signifikan setelah intervensi ($t = 5,755$; $p = 0,021$), dan hubungan kecemasan terhadap kualitas hidup juga signifikan pascaintervensi ($t = 6,374$; $p = 0,044$), sementara keduanya tidak signifikan pada kondisi awal. Artinya, intervensi spiritual berkontribusi menurunkan beban psikologis dan pada gilirannya meningkatkan kualitas hidup pasien.

Secara praktis, kombinasi murottal dan ceramah agama layak diintegrasikan ke dalam layanan rehabilitasi stroke karena sederhana, murah, dan mudah diterapkan di fasilitas fisioterapi mandiri. Temuan ini menegaskan perlunya model perawatan holistik yang memadukan terapi medis dan dukungan spiritual, khususnya untuk

memperkuat aspek subjektif kesejahteraan pasien. Ke depan, studi dengan sampel lebih besar dan durasi intervensi lebih panjang diperlukan untuk mengevaluasi dampak pada indikator fisiologis tidur dan memperkuat generalisasi hasil.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, I. M., & Adityasto, I. T. (2019). Studi Kasus pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Citra Tubuh di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X. *Prosiding University Research ...*
- Ditasari, A. (2022). Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Arimbi RST Wijayakusuma Purwokerto. *ULIL ALBAB: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*.
- Ghasemi, E., Rajabi, F., Negarandeh, R., & ... (2022). HIV, migration, gender, and drug addiction: A qualitative study of intersectional stigma towards Afghan immigrants in Iran. ... & *Social Care in the ...* <https://doi.org/10.1111/hsc.13622>
- GHAZALI, S. A. L., Elly, N., Ervan, E., Dahrizal, D., & ... (2021). *Literature Review: Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Kualitas Tidur Lansia*. repository.poltekkesbengkulu.ac.id.
- Handayani, F. (2019). Pengetahuan tentang Stroke, Faktor Risiko, Tanda Peringatan Stroke, dan Respon Mencari Bantuan pada Pasien Stroke Iskemik. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*.
- Hanjaya, H., Paryono, P., Setyopranoto, I., & ... (2019). Hubungan Kadar Gula Darah Puasa Saat Terjadinya Stroke Dengan Nih Stroke Scale Pada Pasien Stroke Iskemik Akut Di Rsup Dr Sardjito Yogyakarta. *Callosum ...*
- Haryanto, R. D., Isnaeni, D. N., & ... (2023). Pendampingan Keluarga Pada Pasien Pasca Stroke Dengan Resiko Jatuh Di Wilayah Kerja Puskesmas Cihayang Kabupaten Cianjur. *Jurnal Pengabdian ...*
- Hasanah, N. U., Epid, M., Kep, A., Marsiwi, N. A. R., & ... (2023). *Inovasi terapi suportif dalam peningkatan quality of life pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisa*. books.google.com.
- Hasniati, H., Suardi, Y. S., & ... (2022). Pengaruh Murottal Al-Quran Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Paguyaman Pantai. *Jurnal ...*
- Imardiani, I., Sari, A. N., & Ningrum, W. A. C.

- (2019). Pengaruh Terapi Dzikir Asmaul-Husna terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Intensif di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. *Masker Medika*.
- Indriyati, I., Herawati, V. D., Sutrisno, S., & ... (2021). Pengaruh Terapi Komplementer Dengan Mendengarkan Murottal Al-Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Yang Menyusun Skripsi *Prosiding University*
- Jood, K., Karlsson, N., Medin, J., Pessah-Rasmussen, H., Wester, P., & Ekberg, K. (2017). The psychosocial work environment is associated with risk of stroke at working age. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 43(4), 367–374. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3636>
- Pang, A., Hu, Y., & Woon, E. (2018). A broad stroke or different strokes for different folks? Examining the subtleties in crisis management approaches in state-owned enterprises and privately owned enterprises in China. *Chinese Journal of Communication*, 11(1), 5–25. <https://doi.org/10.1080/17544750.2017.1357641>
- Ramadhani, J. B. A., Ningrum, R. C., & ... (2023). Peningkatan Aktivitas Fungsional Pada Pasien Stroke di Desa Tohudan. *Prosiding University*
- Rosjidi, C. H. (2023). Pemenuhan Kebutuhan Dasar Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan komunikasi Verbal di RSUD Kota Kendari. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*.
- Sani, N. B. A. (2023). *Efektivitas Terapi Islam dalam Memotivasi Kesembuhan Penderita Depresi di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan*. repository.uinsu.ac.id.
- Santi, S., Indriyati, I., & Putra, F. A. (2020). *Pengaruh Mendengarkan Murottal Al-Quran Terhadap Tingkat Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Universitas Sahid* repository.usahidsolo.ac.id.
- Windahandayani, V. Y. (2021). GAMBARAN KONSTIPASI PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK. *Prosiding Penelitian Pendidikan*
- Yuniarti, I. I., Kariasa, I. M., & Waluyo, A. (2020). Efektifitas Intervensi Self-Management pada Pasien Stroke. *(JKG) Jurnal*
- Yuwono, P., Ernawati, E., Handoko, P., & ... (2022). OPTIMALISASI SPIRITUALITAS LANSIA DIMASA COVID-19. *Jurnal EMPATI*