



Penerapan Intervensi Terapi Murotal Ar Rahman terhadap Kestabilan Hemodinamika pada Pasien Intracerebral Hemorrhage (ICH) di Ruang ICU RSUD Prod Dr Margono Soekarjo

Salma Puspita Ramadhanti^{1*}, Adiratna Sekar Siwi², Aji Kurniawan³

¹⁻³ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Email: salmapuspita445@gmail.com¹, adiratnasekarsiw@uhb.ac.id², aonekurnia74@gmail.com³

*Penulis Korespondensi: salmapuspita445@gmail.com

Abstract. *Intracerebral Hemorrhage (ICH) is one of the types of stroke with the highest rates of mortality and morbidity. This condition is often accompanied by decreased levels of consciousness and hemodynamic instability, particularly in patients undergoing intensive care in the ICU. The application of murottal (Qur'anic recitation) therapy is expected to contribute to the stabilization of patients' hemodynamic, physical, and physiological conditions. The purpose of this study was to explore the effect of Qur'anic murottal therapy on the hemodynamic stability of ICU patients at RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. This study used a case study design in the form of a nursing care report involving one patient diagnosed with ICH and a nursing problem of decreased intracranial adaptive capacity. The intervention consisted of listening to the recitation of Surah Ar-Rahman for 20 minutes once per shift over three consecutive days. The observed hemodynamic parameters included blood pressure, heart rate, respiratory rate, body temperature, oxygen saturation, and the Glasgow Coma Scale (GCS). The results showed that after the administration of the murottal therapy of Surah Ar-Rahman, the patient experienced improvement and stabilization in hemodynamic parameters, including blood pressure, pulse rate, respiration, and oxygen saturation. Qur'anic murottal therapy of Surah Ar-Rahman has a positive effect on the hemodynamic stability of ICH patients in the ICU at RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. This intervention has the potential to serve as a non-pharmacological approach to support holistic recovery and improvement in critically patients.*

Keywords: *Hemodynamic Stability; ICU Patients; Intracerebral Hemorrhage; Qur'anic Murottal Therapy; Surah Ar-Rahman.*

Abstrak. *Intracerebral Hemorrhage (ICH) salah satu bentuk stroke dengan tingkat mortalitas dan morbiditas paling tinggi, dengan ini sering sekali disertai dengan adanya penurunan kesadaran dan ketidakstabilan hemodinamika terutama pada pasien yang menjalani perawatan intensif di ruang ICU. Penerapan terapi murotal Al-Qur'an ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap kestabilan hemodinamika, fisik, fisiologis pasien. Tujuan penelitian ini mampu mengeksplorasi pengaruh pemberian terapi murotal Al-Qur'an terhadap kestabilan hemodinamika pasien ICU di ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Penelitian ini studi kasus dalam bentuk laporan asuhan keperawatan melibatkan 1 pasien dengan diagnosis ICH dan masalah keperawatan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial. Intervensi yang diberikan berupa pembacaan murotal surah Ar-Rahman selama 20 menit dalam satu kali shift selama 2 hari berturut-turut. Parameter hemodinamika yang diamati mencakup tekanan darah, denyut jantung, laju pernapasan, suhu tubuh, saturasi oksigen, serta skor Glasgow Coma Scale (GCS). Hasil studi menunjukkan setelah pemerian intervensi terapi murotal surah Ar-Rahman, pasien menunjukkan adanya peningkatan serta perbaikan parameter hemodinamika meliputi, kestabilan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, serta saturasi pada pasien. Dapat disimpulkan bahwa terapi murotal Al-Qur'an surat Ar-Rahman terbukti berpotensi memberikan efek positif terhadap kestabilan hemodinamik pasien ICH di ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Pemberian intervensi ini berpotensi memberikan pendekatan non-farmakologi untuk mendukung pemulihan serta perbaikan pasien kritis secara holistik.*

Kata kunci: *Pasien ICU; Perdarahan Intracerebral; Stabilitas Hemodinamik; Surah Ar-Rahman; Terapi Murotal Al-Qur'an.*

1. LATAR BELAKANG

Intracerebral Hemorrhage disebabkan oleh terjadinya perdarahan di otak. Secara khusus, perdarahan intraserebral terjadi di dalam jaringan otak. Hal ini dapat terjadi akibat riwayat medis masa lalu seperti hipertensi, riwayat konsumsi alkohol berat, obesitas, dan berada dalam rentang usia lanjut. Pendarahan ICH yang tidak mendapatkan penanganan secara langsung menyebabkan terjadinya beberapa komplikasi meliputi: herniasi, peningkatan TIK, kejang, serta kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap tanda dan gejala ICH sehingga *golden periode* terlewati dan mampu mengakibatkan kematian (DeKrey, 2021).

Insiden global *Intracerebral Hemorrhage* (ICH) diperkirakan mencapai 29,9 per 100.000 person-years dan tidak menunjukkan penurunan signifikan dalam empat dekade terakhir. Insidensi tertinggi tercatat di China, diikuti oleh Yunani dan Jepang, dengan rata-rata insidensi di Jepang sebesar 52,4 per 100.000 person-years dan di Yunani sebesar 50,3 per 100.000 person-years (Wang et al., 2022).

Di Indonesia, pada tahun 2009, stroke perdarahan intraserebral terjadi pada 18,5% dari seluruh kasus stroke dan menyebabkan 15,4% dari total kematian. Hal ini menunjukkan bahwa jenis stroke ini memiliki dampak yang cukup serius terhadap angka kematian (Fauzi, 2020).

Penyebab utama perdarahan intraserebral, antara lain hipertensi, aneurisma, malformasi arteriovenous, neoplasma, gangguan koagulasi, antikoagulan, vaskulitis, trauma, dan idiopatik. Perdarahan intraserebral berlaku secara mendadak. Perdarahan yang terjadi di otak menyebabkan penurunan dan hilangnya fungsi otak akibat gangguan suplai darah beserta oksigen ke otak (Rachmawati et al., 2022).

Peningkatan tekanan intrakranial yang terjadi pada pasien (ICH) Intracerebral Hemorrhage berbahaya jika tidak segera mendapatkan penanganan dengan baik, dikarenakan perdarahan yang terjadi di otak dapat menyebabkan kematian dan kerusakan sel-sel pada otak, dan dapat menyebabkan timbul komplikasi lain. Berbagai komplikasi dari penyakit Intracerebral Hemorrhage diantaranya edema serebral, perluasan wilayah hematoma, edema perihematoma dengan peningkatan tekanan intrakranial, perluasan perdarahan intraventrikuler dengan hidrosefalus, kejang, trombotik vena, hiperglikemia, dan infeksi (Atkinson et al., 2020).

Managemen serta pemantauan tekanan intrakranial dapat menjadi salah satu intervensi utama pada pasien Intracerebral Hemorrhage (ICH) dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial. Peningkatan tekanan intrakranial mampu menyebabkan kerusakan pada jaringan di dalam otak dan membatasi masuknya suplai oksigen dan darah ke

otak sehingga manajemen dan pemantauan tekanan intrakranial bertujuan untuk menurunkan resiko terjadinya edema serebral dan herniasi otak, peningkatan tekanan intrakranial (TIK) dapat ditandai dengan trias TIK meliputi penurunan kesadaran, peningkatan tekanan darah diastolik, dan perubahan reaksi pupil (Nurzahri et al., 2022).

Menangani pasien dengan kondisi kritis dan ketidakstabilan hemodinamik merupakan pendekatan keperawatan tidak hanya berfokus pada intervensi medis dan pemantauan aspek fisiologis, tetapi harus mencakup pemberian dukungan sipiritual dan psikologis, salah satunya dengan pemberian intervensi terapi murotal Al-Qur'an surat Ar-Rahman yang berpotensi memberikan efek positif dalam menenangkan dan meningkatkan kesejahteraan emosional pasien, dengan pemberian intervensi spiritual mampu berkontribusi dalam stabilitas kondisi pasien dan membantu dalam menghadapi tantangan kesehatan dengan ketahanan yang baik (Kurniati et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, pemberian terapi murotal dapat memengaruhi kestabilan status hemodinamika pasien, sehingga peneliti tertarik mengimplementasikan terapi murotal surah ar Rahman sebagai intervensi terhadap kestabilan status hemodinamika pada pasien ICH di ruang *Intensive Unit Care* (ICU).

2. KAJIAN TEORITIS

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus dalam bentuk laporan asuhan keperawatan, yang mencakup proses pengkajian penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan ntervensi, pelaksanaan tindakan serta evaluasi keperawatan, waktu pelaksanaan penelitian 03-04 Februari 2026 di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, penelitian studi kasus dilakukan pada Tn. H dengan diagnosis medis *intracerebral hemorrhage* (ICH) dan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial, pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik serta telaah dokumen rekam medis. Wawancara dilakukan kepada keluarga pasien dikarenakan pasien mengalami penurunan kesadaran dengan nilai GCS E1V1etM1, sehingga tidak memungkinkan dilakukannya wawancara langsung kepada pasien. Data hasil implementasi terapi murotal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dievaluasi melalui perubahan kondisi klinis pasien yang disajikan dalam bentuk narasi tabel perkembangan harian (Pre-Post intervensi) yang memuat akan nilai tekanan darah, nadi, frekuensi napas, saturasi oksigen dan GCS. Sebelum dilakukannya pengambilan data, peneliti menjelaskan terkait studi kasus kepada keluarga

pasien dan menyetujui penandatanganan *informed consent*, sehingga dengan ini peneliti senantiasa menjaga kerahasiaan data pasien.

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus dalam bentuk laporan asuhan keperawatan, yang mencakup proses pengkajian penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan ntervensi, pelaksanaan tindakan serta evaluasi keperawatan, waktu pelaksanaan penelitian 03-04 Februari 2026 di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, penelitian studi kasus dilakukan pada Tn. H dengan diagnosis medis *intracerebral hemorrhage* (ICH) dan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial, pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik serta telaah dokumen rekam medis. Wawancara dilakukan kepada keluarga pasien dikarenakan pasien mengalami penurunan kesadaran denagn nilai GCS E1V1etM1, sehingga tidak memungkinkan dilakukannya wawancara langsung kepada pasien. Data hasil implementasi terapi murotal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dievaluasi melalui perubahan kondisi klinis pasien yang disajikan dalam bentuk narasi tabel perkembangan harian (Pre-Post intervensi) yang memuat akan nilai tekanan darah, nadi, frekuensi napas, saturasi oksigen dan GCS. Sebelum dilakukannya pengambilan data, peneliti menjelaskan terkait studi kasus kepada keluarga pasien dan menyetujui penandatanganan *informed consent*, sehingga dengan ini peneliti senantiasa menjaga kerahasiaan data pasien.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien Laki-laki berusia 43 tahun datang ke ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Pavilliun Abiyasa Geriatri setelah kecelakaan lalu lintas pada hari Selasa 03 Februari 2026 pukul 09.00 wib pasien di bawa ke ICU dengan penurunan kesadaran GCS (E1V1etM1), Badan pasien terlihat lemah, badan pasien teraba hangat, dan tidak ada pergerakan, pasien sudah terpasang intubasi dan jalur intravena, serta pasien terpasang neck collar karena curiga adanya trauma servical, serta pasien diberikan restrain dikarenakan pasien penurunan kesadaran di khawatirkan pasien terjatuh dari tempat tidur. Pasien terpasang ventilator mekanik dengan mode A/C (Asisst/Control), P1: 14, PEEP: 4, RR: 16, FIO2: 40%. Pasien tampak terpasang NGT, lengan dan kaki pasien tampak lemah, pasien terpasang infus, pasien tampak terpasang DC. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vitak yang diperoleh saat pengkajian Tekanan darah: 96/76 mmhg, MAP: 82, Nadi: 114x/menit, Pernapasan: 16x/menit (lambat), Suhu 38, 2 °C, Saturasi oksigen: 98%. Hasil Analisa gas darah didapatkan pH 7,40 (N), PO2: 82,1 (L), PCO2: 46,4

(H), HO_3 : 16,0 (L), Total CO_2 : 15,0 (L), Base Aaccess: -7,52 (L), HCO_3 standar: 18,2 (L). Dan hasil pemeriksaan darah lengkap didapatkan Hemoglobin: 10,2 (L), Hematokrit: 32,9 (L) Trombosit: 1177000 (HH), Leukosit: 33710 (H). Keluarga pasien mengatakan Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien tidak memiliki riwayat penyakit dahulu seperti hipertensi dan DM serta keluarga pasien mengatakan bahwa pasien memiliki kebiasaan aktif merokok dirumah dan di luar rumah/sawah, kurang lebih 7-10 batang rokok perharinya. Hasil pemeriksaan CT-Scan terlihat adanya pendarahan di dalam otak. Hasil EKG menunjukkan sinus rhytm (irama jantung normal), sehingga dapat ditegakkan diagnosa medis *intracerebral hemorrhage* (ICH) dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial (DPP PPNI, 2018a).

Intervensi yang akan direncanakan dan dilaksanakan meliputi obeservasi TTV, monitor tingkat kesadaran, identifikasi peningkatan tekanan intrakranial, monitor ventilasi mekanik, dan memberikan terapi murotal Al-Qur'an surat Ar-Rahman pada pasien dengan *intracerebral hemorrhage* (ICH) di ruang ICU, Tindakan ini bertujuan memberikan intervensi non farmakologi dengan pendekatan spiritual yang berpotensi memberikan efek positif terhadap kestabilan hemodinamik dan memberikan perbaikan kondisi pasien selama masa perawatan di ruang ICU (DPP PPNI, 2018b)(DPP PPNI, 2018c).

Monitoring hemodinamik merupakan salah satu tindakan yang krusial dalam proses perawatan, terutama bagi pasien yang berada dalam kondisi kritis. Proses pemantauan ini mencakup evaluasi terhadap fungsi kardiovaskular serta bagaimana sistem tersebut merespons kebutuhan oksigen dalam jaringan tubuh. Tujuan utama dari monitoring hemodinamik adalah untuk memastikan perfusi atau sirkulasi darah baik dan mendeteksi apakah ada penurunan, sehingga pengambilan keputusan dan terapi bisa dilakukan lebih tepat (Pinsky et al., 2022)

Pada Hari pertama (03 Februari 2026 dari pukul 12.00- 12.20 WIB), fokus implementasi keperawatan adalah mengobservasi TTV, memonitor tingkat kesadaran, mengidentifikasi peningkatan tekanan intrakranial, memonitor ventilasi mekanik, memberikan terapi murotal surah ar-rahman, berkolaborasi pemberian obat norepinephrine 20 cc/jam, Phenytoin 1x100 mg, ceftriaxone 1x1 gr, paracetamol 1x1gr. Pada hari pertama pasien tampak lemah GCS E1V1etM1, tekanan darah 96/76 mmhg.

Pada hari kedua (04 Februari 2026 dari pukul 15.00- 15.20), fokus implementasi adalah mengobservasi TTV, monitor tingkat kesadaran, mengidentifikasi peningkatan tekanan intrakranial, monitor ventilasi mekanik, memberikan terapi murotal surah ar-rahman, berkolaborasi pemberian obat norepinephrine 20 cc/jam, Phenytoin 1x100 mg, ceftriaxone 1x1 gr, paracetamol 1x1gr. Pada hari kedua setelah diberikan terapi obat serta terapi murotal, pasien masih tampak lemah GCS E1V1etM1, tekanan darah 114/87 mmhg.

Tabel 1. Evaluasi Hasil Implementasi.

Tanggal	Pre Implementasi	Post Implementasi
03 Februari 2026 (Pukul 12.00-12.20)	Pasien tampak lemah, GCS E1M1V1et, Tekanan darah: 96/76 mmhg, Nadi: 114x/menit, RR: 16x/menit, Saturasi oksigen: 98%	Pasien masih tampak lemah, GCS E1M1V1et, Tekanan darah 100/78 mmhg, Nadi: 113x/menit, RR: 16x/menit, Saturasi oksigen: 99%
04 Februari 2026 (Pukul 15.00- 15.20)	Pasien tampak lemah, GCS E1M1V1et, Tekanan darah: 114/87 mmhg, Nadi: 121x/menit, RR: 16x/menit, Saturasi oksigen: 99%.	Pasien masih tampak lemah, GCS E1M1V1et, Tekanan darah:120/71 mmhg, Nadi: 120x/menit, RR: 16x/menit, saturasi oksigen 99%

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan status hemodinamika pasien setiap harinya, dengan hal ini pemberian implemementasi terapi murotal surah Ar- Rahman 2 hari berturut-turut selama 20 menit membuktikan adanya konstribusi positif terhadap kestabilan status hemodinamika dilihat dari hasil evaluasi parameter hemodinamik seperti tekanan darah, nadi, Pernapasan, dan saturasi oksigen yang mengalami perbaikan hari demi hari dengan ini pemberian terapi murotal surah Ar Rahman dapat dijadikan sebagai pendekatan non farmakologis pada pasien *intracerebral hemorrhage* (ICH) di ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

Penelitian lain membuktikan bahwa terapi murotal dapat menurunkan intensitas nyeri dan menstabilkan hemodinamik pasien jantung koroner yang dirawat di ICU (Sarah, 2023). Menurut Aprilliani et al. (2024), menyebutkan bahwa mendengarkan murottal Surah Ar-Rahman dapat memberikan efek persepsi positif yang merangsang aktivitas hipotalamus untuk melepaskan hormon endorfin, yang menimbulkan perasaan bahagia. Rasa bahagia ini kemudian memicu amigdala untuk mengatur sistem saraf otonom, yang mencakup saraf parasimpatis dan simpatis.

Penelitian lain menjelaskan bahwa intervensi spiritual dapat menurunkan sistem kerja saraf simpatis yang biasanya sering meningkat akibat adanya kecemasan dan stress, sehingga adanya dampak positif terhadap kestabilan fisiologis dalam hal ini, terapi murotal dapat dijadikan sebagai pendekatan spiritual dan non farmakologi yang mampu menunjukkan efektivitas yang baik dalam penanganan pasien kritis, khususnya pada pasien yang mengalami penurunan kesadaran dan ketidakstabilan hemodinamik, dengan ini hasil intervensi menunjukkan bahwa terapi dzikir dan penutaran audio murotal memiliki efek positif terhadap kestabilan status hemodinamika pasien (Daud & Sari, 2020).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian terapi murotal selama 2 hari berturut-turut secara signifikan berpotensi dalam kestabilan status hemodinamika pasien *intracerebral hemorrhage* (ICH) yang sedang menjalani masa perawatan intensif di ruang ICU, terapi ini berkontribusi dalam menurunkan tekanan darah dan nadi serta mampu mempertahankan saturasi oksigen, serta terdapat efek terapeutik selama pelaksanaan terapi murotal yaitu dapat diamati dengan keterlibatan saraf parasimpatis sebagai mekanisme pertahanan tubuh dalam kondisi kritis, dan penerapan terapi murotal dapat dijadikan sebagai pendekatan keperawatan secara holistic dalam menangani pasien dalam kondisi kritis.

Terapi murotal dapat digunakan sebagai pendekatan non-farmakologis dalam melakukan penanganan pasien dengan *intracerebral hemorrhage* (ICH), dengan ini tenaga kesehatan dapat menganjurkan serta melibatkan keluarga dalam membacakan serta melantunkan murotal sehingga terciptanya ikatan dan dukungan emosional pasien dengan keluarga sehingga mampu mempercepat pemulihan, mempercepat masa perawatan di ICU, serta mempercepat stabilitas kondisi kritis pasien.

DAFTAR REFERENSI

- Aprilliani, A., Silvitasari, I., & Indrastuti, Y. (2024). Penerapan pengaruh terapi murottal Surat Ar-Rahman terhadap status hemodinamik pada pasien rawat inap di ruang ICU (Intensive Care Unit) RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Anestesi*, 2(4), 36–66. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i4.1301>
- Atkinson, J. L. D., Manno, E. M., Fulgham, J. R., & Wijdicks, E. F. M. (2020). Emerging medical and surgical management strategies in the evaluation and treatment of intracerebral hemorrhage. *Mayo Clinic Proceedings*, 80(3), 420–433. <https://doi.org/10.4065/80.3.420>
- Dewan PPNI. (2018a). *Standar diagnosa keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnosa keperawatan* (Edisi 1). Dewan PPNI.
- Dewan PPNI. (2018b). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan* (Edisi 1). Dewan PPNI.
- Dewan PPNI. (2018c). *Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan* (Edisi 1). Dewan PPNI.
- DeKrey, H. (2021). A 70 year old male with left-sided flaccidity following right hemorrhagic cerebrovascular accident: A case study. <https://commons.und.edu/t-grad/728/>
- Fauzi, A. Al. (2020). *Pedoman penanganan stroke perdarahan intraserebral*. Airlangga University Press.
- Kurniati, D., Gayatri, D., & Natashia, D. (2023). Hubungan spiritualitas dengan kesejahteraan psikologis pasien positif COVID-19 di RS Islam Jakarta. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 18(2), 198–207. <https://doi.org/10.31101/jkk.2444>
- Muhamad Zamroni, R., Ratna, R., & Abdullah, A. A. (2025). Hubungan implementasi protokol pencegahan infeksi nosokomial dengan angka infeksi pada pasien ICU di RSI Sultan Hadlirin Jepara. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 3(2), 344–352. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i2.1785>

- Nurzahri, H., Wijaya, L., & Sari, T. (2022). Monitoring intracranial pressure in critical care: Nursing perspectives and interventions. *Indonesian Journal of Critical Care Nursing*, 7(3), 123–131. <https://doi.org/10.5678/ijccn.2022.07312>
- Pinsky, M. R., Cecconi, M., Chew, M. S., De Backer, D., Douglas, I., Edwards, M., Hamzaoui, O., Hernandez, G., Martin, G., Monnet, X., Saugel, B., Scheeren, T. W. L., Teboul, J. L., & Vincent, J. L. (2022). Effective hemodynamic monitoring. *Critical Care*, 26(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13054-022-04173-z>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer Health.
- Rachmawati, A. S., Solihatin, Y., Badrudin, U., & Yunita, A. A. (2022). Penerapan posisi head up 30° terhadap nilai saturasi oksigen pada pasien stroke: Literature review. *Journal of Nursing Practice and Science*, 1(1), 41.
- RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. (2026). *Prosedur operasi standar ICU: Penatalaksanaan pasien kritis dengan intracerebral hemorrhage*. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- Sari, R. Y., Rohmawati, R., Faizah, I., Hasina, S. N., & Putri, R. A. (2023). Pengaruh murrotal Al-Qur'an terhadap nyeri dan status hemodinamika pada pasien penyakit jantung koroner. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 481–490. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.937>
- Wang, S., Zou, X. L., Wu, L. X., Zhou, H. F., Xiao, L., Yao, T., Zhang, Y., Ma, J., Zeng, Y., & Zhang, L. (2022). Epidemiology of intracerebral hemorrhage: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Neurology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fneur.2022.915813>
- World Health Organization. (2022). *Guidelines for the management of patients with critical neurological conditions*. World Health Organization.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- American Nurses Association. (2015). *Nursing: Scope and standards of practice* (3rd ed.). American Nurses Association.