

**PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL (MUROTTAL AL-QUR'AN) TERHADAP
KUALITAS TIDUR PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISA DI
RSUD JENDRAL AHMAD YANI METRO**

**IMPLEMENTATION OF SPIRITUAL THERAPY (MUROTTAL AL-QUR'AN) ON
SLEEP QUALITY OF CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS WITH
HEMODIALIZATION AT JENDRAL AHMAD YANI METRO HOSPITAL**

Nia Diawati¹, Nia Risa Dewi², Anik Inayati³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email: niadiawati8@gmail.com

ABSTRAK

Hemodialisa adalah terapi pengganti ginjal pada pasien gagal ginjal yang bertujuan untuk menghilangkan sisa toksik, kelebihan cairan dan untuk memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit. Permasalahan psikologis utama karena hemodialisa yang sering muncul yaitu cemas, depresi serta stress yang berdampak pada kualitas tidur pasien. Penatalaksanaan untuk meningkatkan kualitas tidur salah satunya yaitu dengan memberikan terapi murottal Al-Qur'an. Tujuan penerapan ini adalah membantu meningkatkan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (*case study*). Subyek yang digunakan sebanyak 2 (dua) pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif yaitu PSQI sebelum dan setelah penerapan terapi spiritual (Murottal Al-Qur'an). Hasil penerapan menunjukkan bahwa kualitas tidur kedua subyek setelah penerapan terapi spiritual (Murottal Al-Qur'an) hari ke-7 mengalami peningkatan menjadi baik dengan nilai PSQI 2. Bagi pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa hendaknya dapat mendengarkan terapi spiritual (Murottal Al- Qur'an) secara mandiri untuk menghilangkan stres kecemasan sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur.

Kata Kunci : Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Kualitas Tidur, Terapi Murottal Al-Qur'an.

ABSTRACT

Hemodialysis is a renal replacement therapy in patients with kidney failure which aims to eliminate toxic residues, excess fluid and to correct electrolyte imbalances. The main psychological problems due to hemodialysis that often arise are anxiety, depression and stress which have an impact on the patient's sleep quality. One of the treatments to improve sleep quality is by providing murottal Al-Qur'an therapy. The purpose of this application is to help improve the quality of sleep of patients with chronic renal failure on hemodialysis. The design of this scientific paper uses a case study design. The subjects used were 2 (two) patients with chronic kidney failure who underwent hemodialysis. Data analysis was carried out using descriptive analysis, namely PSQI before and after the application of spiritual healing (Murottal Al-Qur'an). The results of the application showed that the sleep quality of the two subjects after the application of spiritual therapy (Murottal Al-Qur'an) on the 7th day increased to good with the PSQI 2. For patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis should be able to listen to spiritual therapy (Murottal Al - Qur'an) independently to relieve stress, anxiety so as to improve sleep quality.

Keywords : *Chronic Kidney Failure, Hemodialysis, Sleep Quality, Murottal Al-Qur'an Therapy.*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat besar, menurut studi *Global Burden of Disease* (GBD) memperkirakan bahwa pada tahun 2015 1,2 juta orang meninggal karena gagal ginjal yang meningkat sebesar 32% sejak tahun 2005. Selain itu, setiap tahun, sekitar 1,7 juta orang diperkirakan meninggal karena cedera ginjal akut. Secara keseluruhan, diperkirakan 5-10 juta orang meninggal setiap tahun akibat penyakit ginjal¹.

Jumlah kasus gagal ginjal di Indonesia cukup tinggi. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 jumlah pasien gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 713.783 penderita dengan angka tertinggi berada di Jawa Barat dengan jumlah 131.846 penderita dan angka terendah berada di Kalimantan Utara dengan 1.838 penderita. Sedangkan di Provinsi Lampung insiden gagal ginjal kronik yaitu 22.171 penderita². Berdasarkan data *medical record* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jend. Ahmad Yani Metro pada tahun 2020, kasus gagal ginjal menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit besar yang ada di Ruang Penyakit Dalam A dengan 124 penderita atau 18.9%³.

Gagal ginjal dapat bersifat akut dan kronik. Gagal ginjal kronik

mengakibatkan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh yang normal. Gangguan fungsi ginjal tersebut jika tidak segera diatasi maka akan berpotensi menyebabkan kerusakan ginjal lebih lanjut yang dapat berujung pada kematian. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk meminimalkan risiko yang menyebabkan kerusakan ginjal lebih lanjut salah satunya dengan tindakan hemodialisa⁴.

Hemodialisa adalah terapi pengganti ginjal pada pasien gagal ginjal yang bertujuan untuk menghilangkan sisa toksik, kelebihan cairan dan untuk memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit dengan prinsip osmosis dan difusi dengan menggunakan sistem dialisa eksternal dan internal⁵.

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, proporsi hemodialisis pada penduduk berumur >15 tahun dengan gagal ginjal kronik di Indonesia yaitu 2.850 penduduk, dengan angka tertinggi berada di Jawa Barat berjumlah 651 penderita dan angka terendah berada di Sulawesi Barat dengan jumlah 7 penderita. Sedangkan di Provinsi Lampung yaitu 89 penderita². Berdasarkan hasil pra survey yang dilakukan oleh penulis di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro pada bulan Mei 2022, ditemukan penderita gagal ginjal

kronik yang menjalani hemodialisa rutin berjumlah 87 pasien dan sebanyak 57 penderita mengalami masalah tidur.

Hemodialisa rutin yang dilaksanakan pada pasien dapat meningkatkan harapan hidup, namun disamping itu hemodialisa merupakan stressor yang berdampak pada permasalahan psikologis. Permasalahan psikologis utama yang sering muncul yaitu cemas, depresi serta stress yang berdampak pada kualitas tidur pasien⁴. Beberapa permasalahan psikologis dapat berdampak pada kualitas tidur pasien, yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur yang berakibat seseorang akan merasa tidak segar di pagi hari, rasa lelah, disfungsi kegiatan di siang hari, rasa mengantuk, konsentrasi yang buruk, serta rasa sakit dan nyeri di siang hari. Jika waktu tidur kurang cukup, maka keesokan harinya cenderung tidak dapat mengontrol emosi, nafsu makan meningkat, dan kelincihannya akan berkurang^{6,7}.

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas tidur yang buruk seperti insomnia, *resless leg syndrome*, pusing dan mengantuk setiap hari dengan persentase 83,3%⁸. Intervensi keperawatan dirancang untuk meningkatkan kualitas istirahat dan tidur seseorang sangat difokuskan pada

promosi kesehatan, salah satunya yaitu dengan menjaga tingkat kebisingan seminimal mungkin, gunakan musik yang lembut untuk menyamarkan dengan memberikan terapi murottal Al-Qur'an⁹. Terapi murottal Al-Qur'an merupakan terapi komplementer dengan penyembuhan melalui bunyi. Saat mendengarkan, daun telinga menangkap bunyi dalam bentuk gelombang melalui udara ke koklea sehingga menggetarkan membran timpani dan diteruskan ke telinga tengah melalui tulang pendengaran. Proses ini adalah rangsang mekanik yang melepaskan neurotransmitter ke dalam sinapsis yang menimbulkan potensial aksi pada saraf auditorius kemudian menuju ke korteks pendengaran ditransmisikan ke sistem limbik dan menuju ke hipotalamus. Stimulasi indra pendengaran melalui gelombang suara yang bersumber dari murottal Al-Qur'an dapat menurunkan kadar kortisol dan ACTH yang menyebabkan relaksasi dan membantu meningkatkan kualitas tidur⁷.

Tujuan pemberian terapi spiritual (Murottal Al-Qur'an) adalah untuk meningkatkan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro.

METODE

Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain stadi kasus (*case study*). Subyek yang digunakan dalam studi kasus yaitu 2 pasien gagal ginjal kronik. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi lembar kuesioner mengenai karakteristik (jenis kelamin, faktor perilaku gaya hidup, faktor psikologi (kuesioner DASS-21/terlampir), faktor penyakit kronik, faktor lingkungan, dan faktor obat), lembar observasi hasil pengukuran kualitas tidur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) (terlampir) dan Standar operasional prosedur (SOP) pemberian murottal Al-Qur'an (terlampir) serta alat yang digunakan dalam pemberian murottal Al-Qur'an yaitu *Earphone* dan MP3/ tablet berisikan murottal Al-Qur'an Surah Al-Mulk dan Surah Al-Hasyr.

HASIL

**Tabel 1
Gambaran Subyek I**

Data	Subyek I
Inisial	Ny. S
Usia	69 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Psikologi (DASS-21)	8 (normal)
Depresi	10 (sedang)
Rasa cemas	9 (normal)
Stress	
Lingkungan (kebiasaan tidur)	Redup
Riwayat penyakit kronik	Hipertensi

Obat dikonsumsi	Amlodipine
Mulai (Lama)	HD 16 Desember 2021 (6 bulan)
Tanggal Pengkajian	03 Juni 2022
Diagnosa Medis	Gagal Ginjal Kronik

**Tabel 2
Gambaran Subyek II**

Data	Subyek II
Inisial	Ny. M
Usia	48 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Psikologi (DASS-21)	10 (ringan)
Depresi	9 (ringan)
Rasa cemas	10 (normal)
Stress	
Lingkungan (kebiasaan tidur)	Gelap
Riwayat penyakit kronik	Hipertensi
Obat dikonsumsi	Amlodipine dan Irbesatan
Mulai (Lama)	HD 06 Januari 2018 (4 tahun)
Tanggal Pengkajian	03 Juni 2022
Diagnosa Medis	Gagal Ginjal Kronik

Penerapan terapi spiritual (Murottal Al-Qur'an) ini diberikan selama ±20 menit, dalam 7 hari, penerapan ini dilanjutkan dirumah ketika pasien sudah tidak menjalani perawatan di Rumah Sakit. Kualitas tidur (PSQI) sebelum penerapan terapi spiritual (Murottal Al-Qur'an) pada subyek I biasa tidur malam pukul 10.00 malam, lama baru bisa tertidur tiap malam yaitu 15 menit, biasa bangun pagi pukul 05.00 pagi, dan tidur malam selama 7 jam dan pada subyek II biasa tidur malam

pukul 09.00 malam, lama baru bisa tertidur tiap malam yaitu 60 menit, biasa bangun pagi pukul 06.00 pagi, dan tidur malam selama 7 jam. Skor PSQI sebelum penerapan secara terperinci dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3
Kualitas Tidur Sebelum Penerapan Terapi Spiritual (Murottal Al-Qur'an)

Waktu	Kualitas Tidur (PSQI)			
	Subyek I		Subyek II	
	Sebelum		Sebelum	
	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
Hari ke-1	10	Kualitas Buruk	9	Kualitas Buruk
Hari ke-2	8	Kualitas Buruk	8	Kualitas Buruk
Hari ke-3	8	Kualitas Buruk	7	Kualitas Buruk
Hari ke-4	6	Kualitas Buruk	6	Kualitas Buruk
Hari ke-5	5	Kualitas Buruk	5	Kualitas Buruk
Hari ke-6	4	Kualitas Baik	4	Kualitas Baik
Hari ke-7	3	Kualitas Baik	3	Kualitas Baik

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Subyek yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

a. Jenis Kelamin

Subyek yang terlibat dalam penerapan ini berjenis kelamin perempuan. Secara teori Jenis kelamin adalah sesuatu yang digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan laki-laki dan perempuan dari segi anatomi biologi atau merupakan identitas responden yang dapat digunakan untuk membedakan laki-laki dan perempuan. Hal ini dapat dirasakan

dalam keadaan normal responden, yang berjenis kelamin perempuan lebih cepat terlihat perubahan yang dilakukannya dibandingkan dengan responden laki-laki¹⁰.

Penelitian menyebutkan bahwa perempuan memiliki insidensi tinggi untuk mengalami gangguan tidur daripada laki-laki dikarenakan perempuan lebih sensitif terhadap stres dan pengaruh lingkungan lainnya dengan kualitas tidur buruk wanita 1,5 kali lebih sering dari pada laki-laki⁷.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis seseorang dengan jenis kelamin perempuan lebih sering mengalami gangguan tidur daripada laki-laki dikarenakan perempuan lebih sensitif terhadap stres dan pengaruh lingkungan lainnya.

b. Faktor Psikologi

Faktor psikologi ini berhubungan dengan depresi, kecemasan dan stres. Kondisi stres disertai penurunan *slow wave sleep*, fase REM dan kurang tidur berpengaruh terhadap tahan tidur dan ritme sirkadian⁷. Penilaian psikologi melalui instrument DASS-21 yang diberikan pada kedua subyek dalam penerapan didapatkan skor DASS-

21 pada subyek I yaitu skor depresi 8 (normal), skor rasa cemas 10 (sedang) dan skor stress 9 (normal). Sedangkan pada subyek II didapatkan skor DASS-21 pada subyek I yaitu skor depresi 10 (ringan), skor rasa cemas 9 (ringan) dan skor stress 10 (normal).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya tentang hubungan tingkat stress dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Tarakan Jakarta¹⁰.

Kecemasan tentang masalah pribadi atau situasi dapat mengganggu tidur. Stres emosional menyebabkan seseorang menjadi tegang dan seringkali mengarah frustrasi apabila tidak tidur. Keadaan stres yang dialami individu mempengaruhi kemampuan individu untuk tidur atau tetap tertidur. Selain itu, stres dapat menyebabkan individu merasa tegang dan putus asa. Perasaan tersebut menyebabkan individu menjadi sulit tidur, sering

terbangun saat tidur atau terlalu banyak tidur. Bila stres berkepanjangan dapat menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk¹¹.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis faktor psikologi seperti kecemasan dan stress dapat mempengaruhi kualitas tidur karena stres dapat menyebabkan individu merasa tegang dan putus asa. Perasaan tersebut menyebabkan individu menjadi sulit tidur, sering terbangun saat tidur atau terlalu banyak tidur. Sehingga menyebabkan kualitas tidur yang buruk. Kedua subyek dalam penerapan ini mengalami kecemasan saat akan menjalani tindakan hemodialisa.

c. Penyakit penyerta

Kedua subyek dalam penerapan ini memiliki riwayat penyakit hipertensi. Kualitas tidur yang buruk berhubungan dengan penyakit kronik seperti obesitas, diabetes melitus tipe II, dan penyakit hipertensi⁷.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya tentang hubungan penyakit penyerta dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta dengan kualitas tidur pasien pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Tarakan Jakarta¹⁰.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis seseorang dengan riwayat penyakit kronik seperti hipertensi dapat mempengaruhi kualitas tidur. Kedua subyek dalam penerapan ini memiliki riwayat penyakit hipertensi sehingga berisiko mengalami gangguan tidur.

2. Kualitas Tidur Sebelum Penerapan

Pada saat penulis melakukan pengkajian kualitas tidur pada kedua subyek sebelum penerapan terapi spiritual (Murottal Al-Qur'an) ditemukan bahwa kualitas tidur kedua subyek dalam kategori buruk dengan nilai PSQI 10 dan 9. Kedua subyek sulit untuk memulai tidur dan kedua subyek mengalami perasaan gelisah sehingga mengganggu kualitas tidur.

Hemodialisa rutin yang dilaksanakan pada pasien dapat meningkatkan harapan hidup, namun disamping itu hemodialisa merupakan stressor yang berdampak pada permasalahan psikologis. Permasalahan psikologis

utama yang sering muncul yaitu cemas, depresi serta stress yang berdampak pada kualitas tidur pasien⁴.

Beberapa permasalahan psikologis dapat berdampak pada kualitas tidur pasien, yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur yang berakibat seseorang akan merasa tidak segar di pagi hari, rasa lelah, disfungsi kegiatan di siang hari, rasa mengantuk, konsentrasi yang buruk, serta rasa sakit dan nyeri di siang hari. Jika waktu tidur kurang cukup, maka keesokan harinya cenderung tidak dapat mengontrol emosi, nafsu makan meningkat, dan kelinciahannya akan berkurang^{6,7}.

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas tidur yang buruk seperti insomnia, *resless leg syndrome*, pusing dan mengantuk setiap hari dengan persentase 83,3%⁸. Intervensi keperawatan dirancang untuk meningkatkan kualitas istirahat dan tidur seseorang sangat difokuskan pada promosi kesehatan, salah satunya yaitu dengan menjaga tingkat kebisingan seminimal mungkin, gunakan musik yang lembut untuk menyamarkan dengan memberikan terapi murottal Al-Qur'an⁹.

3. Kualitas Tidur Setelah Penerapan

Kualitas tidur setelah penerapan terapi spiritual (Murottal Al-Qur'an) hari ke-5 sampai ke-7 kedua subyek menjadi tenang dan mudah untuk tidur. Hal ini dibuktikan skor PSQI mengalami peningkatan menjadi baik dengan nilai 2. Terapi murottal Al-Qur'an merupakan terapi komplementer dengan penyembuhan melalui bunyi. Saat mendengarkan, daun telinga menangkap bunyi dalam bentuk gelombang melalui udara ke koklea sehingga menggetarkan membran timpani dan diteruskan ke telinga tengah melalui tulang pendengaran⁷.

Pembentukan gelombang otak terutama alfa berkaitan dengan murottal Al-Qur'an. Gelombang alfa yang lebih dominan ketika diperdengarkan murottal Al-Qur'an memberi efek relaksasi signifikan. Hal ini diyakini karena Al-Qur'an memiliki efek khusus pada hati manusia yang menyebabkan beberapa hormon dan substansi kimia beregulasi untuk menghasilkan relaksasi. Murottal Al-Qur'an sebagai terapi suara dapat meningkatkan gelombang otak dengan menghasilkan aktivitas alfa tinggi, yang terkait dengan keadaan istirahat dan tenang⁷.

Proses ini adalah rangsang mekanik yang melepaskan neurotransmitter ke dalam sinapsis yang menimbulkan potensial aksi pada saraf auditorius kemudian menuju ke korteks pendengaran ditransmisikan ke sistem limbik dan menuju ke hipotalamus. Stimulasi indra pendengaran melalui gelombang suara yang bersumber dari murottal Al-Qur'an dapat menurunkan kadar kortisol dan ACTH yang menyebabkan relaksasi dan membantu meningkatkan kualitas tidur⁷.

Hasil penerapan ini relevan dengan penelitian sebelumnya tentang pengaruh terapi murottal al Qur'an terhadap kualitas tidur lansia yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi murottal Al Qur'an terhadap kualitas tidur lansia^{11;12}.

Penelitian lain tentang efektifitas terapi murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur pada pasien hemodialisa menunjukkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat efektifitas murottal Al-Qur'an dalam meningkatkan kualitas tidur pasien hemodialisa dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$)¹³.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan terapi spiritual (Murottal Al-Qur'an) selama 7

hari peningkatan kualitas tidur pada kedua subyek. Hal ini terjadi karena stimulasi indra pendengaran melalui gelombang suara yang bersumber dari murottal Al-Qur'an dapat menurunkan kadar kortisol dan ACTH yang menyebabkan relaksasi dan membantu meningkatkan kualitas tidur.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2018). *The Global Burden of Kidney Disease and the Sustainable Development Goals*. diunduh pada tanggal 21 Februari 2022, pukul 20.00 WIB dalam website: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/6/17-206441/en/>.
2. Kemenkes RI. (2019). *Risikedas 2018*. Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
3. Medical Record RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. (2020). *10 Penyakit Terbesar Ruang Penyakit Dalam A*.
4. Patimah, I. (2020). *Konsep Relaksasi Zikir dan Implikasinya Terhadap Penderita Gagal Ginjal Kronis (Kajian Teoritik dan Praktik)*. Jawa Barat: CV. Adanu Abimata.
5. Wijaya, S.A & Putri., M.Y (2013) *KMB I: Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
6. Dewi, R. (2021). *Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Kualitas Tidur, Fatigue dan Nyeri pada Pasien Kanker Payudara*. Yogyakarta: Deepublish.
7. Septadina, I. S., et al. (2021). *Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Menurunkan Ansietas dan Memperbaiki Kualitas Tidur*. Jawa Tengah: Nasya Expanding Management.
8. Parvan, K. (2013). Quality of sleep and its relationship to quality of life in hemodialysis patients. *Journal of caring sciences*, 2(4), 295.
9. Potter, A. P. & Perry, G. A. (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan, Volume 2*. Singapore: Elsevier.
10. Pius, E. S., & Herlina, S. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit tarakan jakarta. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 3(1).
11. Oktora, S. P. D., Purnawan, I & Achiriyati, D. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an terhadap Kualitas Tidur Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Dewanata Cilacap. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(3), 168-173.
12. Iksan, R. R., & Hastuti, E. (2020). Terapi Murottal dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 597-606.
13. Nurani, R. D., Rochmawati, E., & Nurchayati, N. (2019). Efektifitas terapi murottal Al Qur'an terhadap kualitas tidur pada pasien hemodialisa. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 3(2), 78-85.