



Pengaruh Terapi Murottal Q.S Ar Rahman Terhadap Status Hemodinamika Pada Pasien Hemodialisa

Rahmawati Dian Nurani
Akademi Keperawatan Bunda Delima
Email Korespondensi : ners.rahmawatidian@gmail.com

Kata kunci :

Murottal,
Hemodialisa, Status
Hemodinamik

Keywords :

*Murottal, Hemodialysis,
Hemodynamic Status*

Info Artikel:**Tanggal dikirim:**

10 Mei 2022

Tanggal direvisi:

19 Mei 2022

Tanggal diterima:

3 Juni 2022

DOI Artikel:

10.33862/citradelima.
v6i1.287

Halaman: 27-32**Abstrak**

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan kerusakan fungsi renal secara irreversible serta progresif dimana kapabilitas tubuh gagal demi melakukan pertahanan metabolisme. Hemodialisis ialah satu dari beberapa pengobatan yang bisa dilakukan, tetapi penderita banyak yang menghadapi komplikasi medis. Masalah yang selalu dialami ialah hipertensi serta hipotensi. Satu dari beberapa metode dalam memperbaiki status hemodinamika yakni terapi murottal Al Qur'an. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al Qur'an atas status hemodinamika. Riset ini ialah *Quasy-Experiment* menggunakan *pre and post test with control group design*. Sampel riset ini sebanyak 38 responden menggunakan *teknik simple random sampling*. Analisa yang dipakai ialah uji *T Test*. Hasil riset membuktikan bahwa terjadi, penurunan tekanan darah sistolik (*p value* 0,000) dan MAP (*p value* 0,000), HR (*p value* 0,017) dan RR (*p value* 0,011) serta tidak terjadi penurunan tekanan darah diastolik (*p value* 0,112). Kesimpulan riset ini ialah murottal Al Qur'an yang dilakukan selama satu minggu berpengaruh terhadap menurunnya status hemodinamika (tekanan darah sistolik, *mean arterial pressure* (MAP), *heart rate* (HR) dan *respiratory rate* (RR) untuk penderita hemodialisis.

The Effect Of Q.S Ar Rahman Murottal Therapy On Hemodynamic Status In Hemodialysis Patients

Abstract

Chronic kidney disease (CKD) is an irreversible and progressive damage to renal function in which the body's capabilities fail to carry out metabolic defenses. Hemodialysis is one of several treatments that can be done, but many sufferers face medical complications. Problems that are always experienced are hypertension and hypotension. One of several methods to improve hemodynamic status is Al-Qur'an murottal therapy. The purpose of this study was to determine the effect of murottal Al-Qur'an therapy on hemodynamic status. This research is a Quasy-Experiment using pre and post test with control group design. The sample of this research is 38 respondents using simple random sampling technique. The analysis used is the T test. The results showed that there was a decrease in systolic blood pressure (*p value* 0.000) and MAP (*p value* 0.000), HR (*p value* 0.017) and RR (*p value* 0.011) and there was no decrease in diastolic blood pressure (*p value* 0.112). The conclusion of this research is that murottal Al Qur'an performed for one week has an effect on decreasing hemodynamic status (systolic blood pressure, mean arterial pressure (MAP), heart rate (HR) and respiratory rate (RR) for hemodialysis patients.

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik atau disingkat dengan PGK ialah suatu disfungsi maupun kerusakan ginjal yang irreversible serta progresif ditandai atas menurunnya LFG atau laju filtrasi glomerulus yang kurang dari 60 mililiter per menit per 1,73 meter² selama melebihi 3 bulan, serta meningkatnya kadar kreatinin pada darah (KDIGO, 2013). Hal tersebut disebabkan oleh tubuh yang gagal untuk melakukan pertahanan metabolisme dan keseimbangan elektrolit serta cairan sehingga mengakibatkan uremia (Wouters *et al*, 2015).

Kenaikan prevalensi PGK pun berlangsung pada wilayah Indonesia. Berdasarkan dari *7th Report of Indonesian Renal Registry (IRR)* ditaksirkan total pasien gagal ginjal mengalami peningkatan mulai 19.612 mencapai 100.000 diantara tahun 2014 hingga tahun 2019 (PERNEFRI, 2014). Dalam data di tahun 2007 hingga 2014 total pasien baru naik berawal 4.977 sampai 17.193 pasien, sebaliknya pasien aktif bermula sebanyak 1.885 pasien hingga mencapai 11.689 individu. Di provinsi Yogyakarta ada berjumlah 1.416 pasien yang meliputi 564 pasien aktif serta 852 pasien baru (IRR, 2014).

Jumlah kasus penyakit ginjal yang tinggi diakibatkan karenan hipertensi yang mengalami peningkatan hingga mencapai 37 %, disusul oleh nefropati diabetika sejumlah 27 %, glomerulopati primer sebesar 10 % serta nefropati obstruktif sebesar 7 % (IRR, 2014). Satu dari beberapa terapi alternatif ginjal yang bisa dilaksanakan kepada penderita PGK ialah hemodialisis, yang mana darah dialirkan keluar dari dalam tubuh pasien serta berputar pada sebuah mesin diluar tubuh penderita yang dikenal dengan dialiser (Supriyadi, Wagiyono, & Widowati, 2011).

Hemodialisis ialah suatu terapi yang saat ini berkembang sangat pesat kepada penderita PGK, namun pada proses hemodialisis tersebut pasien banyak yang menghadapi komplikasi medis. Masalah yang selalu dialami oleh pasien yang melaksanakan hemodialisa ialah hipotensi atau hipertensi, gangguan tidur, kram otot, sesak nafas, muntah, sakit dada, mual, sakit kepala, sakit punggung, menggigil, dema, serta gatal (Landry & Oliver, 2006; Beiber & Himmelfarb, 2013; Einollahi, Rostami, Nemat, & Salesi, 2014). Perubahan nilai tekanan darah tersebut ialah satu dari beberapa hambatan hemodinamik yang menimpa kepada penderita hemodialisa (Wouters *et al*, 2015) transisi status hemodinamika bisa berlangsung Ketika hemodialisa ataupun sesudah dilaksanakannya hemodialisa (Agarwal & Light, 2010). Tekanan darah

diastolic serta sistolik yang tinggi dihubungkan atas meningkatnya jumlah kematian penderita hemodialisa.

Penanganan yang dapat dilakukan untuk memperbaiki dan meningkatkan status hemodinamika yakni melalui pengobatan non farmakologi serta farmakologi. Pengobatan farmakologi yang bisa diberikan untuk memperbaiki status hemodinamika pasien penyakit ginjal kronis adalah obat-obatan pengontrol tekanan darah. Pengobatan non farmakologi yang bisa dilakukan yaitu dengan membagikan pengaruh relaksasi untuk memperbaiki sistem hemodinamika tubuh diantaranya adalah pengobatan pengaturan tidur, pengobatan psikologi, serta pengobatan relaksasi (Widaryati, 2011).

Pengobatan relaksasi yang dimaksud ialah relaksasi otot progresif, latihan pasrah diri, nafas dalam, aromaterapi serta terapi musik. Murottal Al-Qur'an ialah satu dari beberapa terapi musik yang bisa didengar oleh individu sehingganya bisa memberikan dampak positif (Widaryati, 2011). Pengobatan Murottal Al-Quran ialah lantunan ayat suci Al-Quran yang diberikan kepada seseorang untuk memberikan efek relaksasi (Mirza, 2014). Efek relaksasi tersebut akan melakukan pengaktifan hormon endorfin yang bisa meninggikan rasa nyaman atau rileks, rasa takut atau kecemasan dapat dialihkan, sistem kimia dan hemodinamika tubuh dapat diperbaiki sehingga dapat menurunkan tekanan darah, serta dapat meningkatkan kualitas tidur (Lysne & Wachholtz, 2010; Sumaryani & Sari, 2015).

Penelitian dari Kurniawan menyebutkan mendengarkan bacaan murottal dapat mempengaruhi status hemodinamika dengan adanya penurunan angka pada pengukuran *mean arterial pressure* (MAP), jumlah frekuensi nadi dan frekuensi pernafasan (Kurniawan, 2015). Penelitian juga dilakukan oleh Nafi'ah menyebutkan bahwa perbandingan tekanan darah diastolik serta sistolik kepada kelompok penderita dikasihkan terapi murottal Al-Qur'an terhadap kelompok pasien yang tidak mendapatkan pengobatan murottal Al-Qur'an (Aini, Wulandari, & Astuti, 2018).

Murottal surat Ar-Rahman yang didengarkan dapat memberikan persepsi positif sehingga dapat merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin sehingga membuat seseorang akan merasakan kebahagiaan. Rasa bahagia tersebut akan merangsang amigdala untuk mengaktifkan dan mengendalikan saraf otonom yang meliputi saraf parasimpatis serta saraf simpatis. Fungsi saraf parasimpatis ini membuat jantung tersyarafi serta membuat denyut jantung lambat, sedangkan saraf simpatis sebaliknya. Pengendalian rangsangan saraf otonom tersebut akan mengakibatkan



terjadinya pengendalian pula pada sekresi norepinefrin serta epinefrin oleh medula adrenal. Hormon epinefrin dan norepinefrin yang terkendali tersebut menyebabkan terhambatnya pembentukan angiotensin, sehingga tekanan darah akan menurun (Nafi'ah, Maliya & Dewi, 2014; Widyastuti, 2015). Riset ini memiliki tujuan guna memahami pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an atas kualitas tidur serta keadaan hemodinamika penderita PGK yang sedang melaksanakan hemodialisa.

METODE

Riset ini adalah riset *Quasy-Experiment* (eksperimen semu) memakai *pre and post-test with control group design*. Subjek Penelitian untuk kelompok kontrol serta kelompok intervensi ialah penderita hemodialisa pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Metode penentuan sampel yang dipakai ialah *simple random sampling* memakai koin guna membagikan 19 responden pada kelompok kontrol dan 19 responden pada kelompok intervensi untuk penderita hemodialisa yang sudah disesuaikan terhadap kriteria inklusi. Variabel pada riset ini ialah terapi murottal Al-Quran untuk memperbaiki status hemodinamika. Terapi murottal Al Qur'an merupakan pengobatan *spiritual care* memakai Surat Ar-Rahman versi Mishary Al Afasy Mushaf yang didengarkan selama 13 menit 34 detik selama satu minggu dan didengarkan menjelang tidur malam di rumah responden yang menjalani hemodialisa. Status hemodinamika berupa tekanan darah sistolik, diastolik, MAP, HR dan RR menggunakan *spygmanometer* yang sudah dikalibrasi. Peneliti menggunakan uji parametrik *paired T-test* guna melihat nilai status hemodinamik sebelum serta sesudah disetiap kelompok serta *uji independent sample t test* guna membandingkan dua kelompok yang memiliki perbedaan guna melihat adanya perkembangan status hemodinamika sebelum serta setelah dikasihikan perlakuan. Data diolah menggunakan *software SPSS*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik informan pasien hemodialisa

Karakteristik Responden	Kelompok			
	Intervensi (n=19)		Kontrol (n=19)	
	f	%	f	%
Usia				
26-35 tahun	1	5,3	-	-
36-45 tahun	4	21,1	2	10,5
46-55 tahun	11	57,9	9	47,4
56-65 tahun	3	15,8	6	31,610,
>65 tahun	-	-	2	5
Jenis Kelamin				
Laki-laki	11	57,9	9	47,4
Perempuan	8	42,1	10	52,6
Status				
Pekerjaan				
Bekerja	15	78,9	16	84,2
Tidak Bekerja	4	21,1	3	15,8
Pendidikan				
SD	5	26,3	7	36,8
SMP	1	5,3	4	21,1
SMA	13	68,4	5	26,3
Sarjana	-	-	3	15,8
Lama Hemodialisa				
< 1 Tahun	3	15,8	4	21,1
1-3 Tahun	6	31,6	10	52,6
>3 Tahun	10	52,6	5	26,3

Sumber: Data Primer (2018)

Berdasarkan pada tabel 1 membuktikan jika usia informan mayoritas di kategori lansia awal (46-55 tahun) baik terhadap kelompok intervensi (57,9 %) ataupun terhadap kelompok kontrol (47,4%). Jenis kelamin terbanyak ialah kepada kelompok intervensi yakni laki-laki sejumlah 11 orang, sebaliknya kepada kelompok kontrol jenis kelamin paling banyak ialah perempuan sebesar 10 orang.

Berdasarkan pada keadaan pekerjaan, baik kepada kelompok kontrol ataupun kelompok intervensi ialah statusnya tidak bekerja, 78,9 % kepada kelompok intervensi serta sebanyak 84,2 % kepada kelompok kontrol. Jenjang pendidikan dalam kelompok intervensi paling banyak ialah pada kelompok SMA (68,4 %), sedangkan kelompok kontrol terbanyak adalah SD (36,8%). Lamanya responden dalam menjalani hemodialisa untuk kelompok intervensi lebih dari 3 tahun sebanyak 52,6 %, sedangkan untuk kelompok kontrol 1-3 tahun sebanyak sebesar 52,6%.



Tabel 2. Perbedaan status hemodinamika unruk kelompok kontrol serta kelompok intervensi terhadap status hemodinamika antara sebelum dan setelah intervensi untuk pasien hemodialisa.

Variabel	Mean ± SD	t	P value
Kelompok Intervensi (n=19)			
Sistolik Pre	155±19,07	5,692	0,000
Sistolik Post	139,47±19,29		
Diastolik Pre	94,74±10,20	2,282	0,035
Diastolik Post	90,00±10,54	7,900	0,000
MAP pre	105,58±10,81		
MAP post	84,79±10,85	2,495	0,023
HR pre	77,89±792		
HR post	23,74±4,82	2,212	0,040
RR pre	21,78±4,10		
RR Post			
Kelompok Kontrol (n=19)			
Sistolik Pre	141,58±23,16	-2,970	0,008
Sistolik Post	152,11±23,47		
Diastolik Pre	81,58±11,19	-0,213	0,834
Diastolik Post	82,11±9,76	-2,703	0,015
MAP pre	107,17±10,23		
MAP post	84,53±8,23	-0,579	0,570
HR pre	85,32±7,49		
HR post	19,53±4,00	-1,586	0,130
RR pre	20,95±4,23		
RR Post			

Sumber: Data Primer (2018)

Berdasarkan pada tabel 2 untuk pengujian *Paired T-Test* diperoleh status hemodinamika untuk kelompok intervensi semua memiliki *p value* kurang dari 0,05 yang bermakna bahwa ditemukan selisih secara signifikan diantara status hemodinamika sebelum serta setelah diberikan terapi murottal Al Qur'an atas menurunnya tekanan darah diastolik, sistolik, HR, MAP dan RR. Untuk kelompok kontrol terlihat bahwa tidak ada perbandingan secara signifikan pada nilai tekanan darah diastolik, *heart rate* (HR) dan *respiratory rate* (RR) sebelum dan sesudah atas nilai *p value* melebihi dari nilai 0,05, sedangkan pada tekanan darah sistolik serta MAP nilai *p value* lebih kecil dari angka 0,05 yang memiliki makna bahwa terjadi perbandingan secara signifikan antara status hemodinamika sebelum serta setelah dalam kelompok kontrol terhadap peningkatan tekanan darah sistolik serta MAP.

Tabel 3. Efektifitas Terapi Murottal Al Qur'an atas status hemodinamika penderita hemodialisa pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

Variabel	Kelompok	Mean Difference	P value
Status Hemodinamika			
a. Sistolik	Intervensi	-26,0	0,000
	Kontrol		
b. Diastolik	Intervensi	-5,26	0,112
	Kontrol		
c. MAP	Intervensi	-15,7	0,000
	Kontrol		
d. HR	Intervensi		
	Kontrol	-7,68	0,017
e. RR	Intervensi		
	Kontrol	-3,36	0,011

Tabel 3 membuktikan bahwa hasil pengujian *Independent Sample T-Test* antar kelompok control serta kelompok intervensi atas selisih nilai status hemodinamika pada pasien hemodialisa. Pada variabel status hemodinamika didapatkan hasil pada tekanan darah sistolik dan MAP memiliki nilai *P value* 0,000, *heart rate P value* ialah 0,017 serta *respiratory rate P value* sebesar 0,011, sedangkan tekanan darah diastolik *P value* ialah 0,122. Hal tersebut berarti pada variabel status hemodinamika (tekanan darah sistolik, MAP, HR serta RR) didapatkan hasil $p < 0,05$ ($H_a =$ diterima) yang berarti bahwa terapi murottal yang diberikan terkait tekanan darah sistolik, MAP, HR dan RR terdapat perbedaan bermakna diantara kelompok control serta kelompok intervensi, sedangkan tekanan darah diastolik didapatkan nilai *p value* melebihi dari angka 0,05 sehingganya pemberian terapi murottal Al Qur'an atas tekanan darah diastolik penderita yang menjalani hemodialisa tidak ditemukan perbandingan secara bermakna antar kelompok intervensi serta kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Pada status hemodinamika, nilai rerata tekanan darah sistolik, diastolik serta MAP mengalami penurunan setelah dilakukan pengobatan murottal Al Qur'an. Kondisi ini sebanding dengan penelitian Widaryati pada pasien cedera kepala, terapi murottal yang diberikan terhadap status hemodinamika, didapatkan bahwa tekanan darah diastolic serta sistolik mengalami penurunan setelah dilaksanakan intervensi murottal Al Qur'an (Widaryati, 2011). Menurut Rihiantoro, Nurachmah & Hariyati (2008) pasien koma setelah diberikan terapi musik didapatkan hasil bahwa

nilai MAP mengalami penurunan dalam rentang normal 92,32.

Pada tabel 2 pemberian murottal Al Qur'an pada kelompok intervensi sebelum serta setelah intervensi mempunyai perbedaan secara signifikan untuk mengurangi status hemodinamika pada tekanan darah diastolik, sistolik, serta MAP, sedangkan untuk kelompok kontrol menunjukkan tidak terdapat perbandingan secara signifikan untuk tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah, serta ada selisih secara signifikan untuk peningkatan tekanan darah sistolik serta MAP diantara sebelum serta setelah. Keadaan ini dikarenakan dalam kelompok kontrol tidak dilakukannya pengobatan murottal Al Qur'an.

Status hemodinamika antara kelompok intervensi serta kelompok kontrol ada selisih secara signifikan untuk tekanan darah sistolik serta MAP serta tidak ditemukan selisih secara signifikan untuk tekanan darah diastolik. Keadaan tersebut bermakna terdapat pengaruh murottal Al Qur'an atas menurunnya status hemodinamika (tekanan darah sistolik, diastolic, MAP, HR dan RR), sedangkan tidak terdapat pengaruh terhadap penurunan tekanan darah diastolik. Status hemodinamika pada tekanan darah diastolik yang tidak berpengaruh dikarenakan pada tabel 1 terlihat bahwa karakteristik responden pendidikan dan penyakit penyerta terdapat pengaruh antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada pendidikan mayoritas SMA untuk kelompok intervensi, sedangkan kelompok kontrol mayoritas SD. Penyakit penyerta untuk kelompok intervensi mayoritas terdapat pada hipertensi, sedangkan mayoritas diabetes dan tanpa ada penyakit penyerta pada kelompok kontrol. Riset ini memiliki perbedaan dengan Widaryati (2011) bahwa murottal yang diberikan pada pasien cedera kepala tidak ada pengaruh terhadap tekanan darah sistolik serta diastolik. Keadaan tersebut diakibatkan riset tersebut dilakukan pada responden cedera kepala serta intervensi mendengarkan murottal hanya dilakukan 1 hari saja. Hal ini diperkuat Ernawaty (2013) bahwa penurunan tekanan darah dapat berhasil jika pemberian intervensi murottal Al Qur'an dilakukan sepanjang 3 hingga 7 hari. Efektifitas murottal Al Qur'an terhadap status hemodinamika diberikan pengaruh melalui beragam aspek diantaranya ialah: jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, lama hemodialisa, frekuensi nyeri dan penyakit penyerta. Pada usia 46-55 tahun cenderung tekanan darah sistolik, diastolik dan MAP tinggi. Tekanan darah meningkat berbanding lurus dengan peningkatan usia dikarenakan adanya pembuluh

darah arteri yang kehilangan elastisitas atau kelenturannya (Potter dan Perry, 2010).

Jenis kelamin laki-laki mempunyai status hemodinamika yang tinggi, jika dibedakan dengan jenis kelamin perempuan. Berdasarkan pada Smeltzer dan Bare (2013), laki-laki mayoritas mempunyai kebiasaan yang bisa memberikan pengaruh terhadap kesehatan misalnya alkohol, minum kopi, merokok, serta minuman suplemen yang bisa menimbulkan adanya tekanan darah yang meningkat ataupun banyaknya kandungan kafein dalam ginjal sehingganya menyebabkan penyakit sistemik yang bisa mengakibatkan menurunnya fungsi ginjal. Berdasarkan pada Sugiharto (2007) hipertensi lebih beresiko terkena pada perempuan dikarenakan adanya hormon estrogen yang menurun bisa meninggikan tekanan darah.

Responden dengan tingkat pendidikan SD menunjukkan nilai status hemodinamika cenderung tinggi, dibandingkan pendidikan SMA. keadaan ini sebanding atas hasil Riskesdas (2013) bahwa tingginya kejadian darah tinggi untuk responden yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan yang tinggi bisa memberikan pengaruh terhadap kapabilitas serta wawasan individu untuk mengaplikasikan perilaku hidup sehat, khususnya melakukan pencegahan kasus hipertensi. Derajat pendidikan yang tinggi maka kapabilitas individu untuk memelihara pola hidupnya supaya selalu sehat akan semakin tinggi pula.

Pasien yang tidak bekerja menunjukkan nilai status hemodinamika cenderung tinggi. Beberapa pasien harus beristirahat dari pekerjaannya disebabkan oleh sakit ginjal kronis yang dideritanya. Komplikasi dari hemodialisa menyebabkan tubuh mengalami pelemahan sehingganya penderita perlu banyak istirahat serta berdiam di rumah. Aktifitas yang dilakukan hanya kegiatan ringan. Menurut Waren *et al* (2009) seseorang yang kegiatannya rendah lebih memiliki resiko mengalami hipertensi 30-50% dibandingkan seseorang yang berkegiatan secara aktif.

Penelitian ini menggunakan intervensi mendengarkan murottal Al Qur'an untuk mengurangi tekanan darah untuk penderita hemodialisa. Murottal Al Qur'an ialah satu dari beberapa terapi musik melalui lantunan ayat suci Al Qur'an yang mempunyai efek relaksasi untuk pendengarnya (Widaryati, 2011; Mirza, 2014). Musik dapat menghantarkan gelombang yang menghasilkan stimulus dari *ossicles* dalam telinga bagian tengah serta dari cairan *cochlear* yang mengarah ke nervus auditori dan ke area sistem saraf otonom, setelahnya nervus auditori menghantarkan sinyal yang dihasilkan menuju korteks auditori dilobus temporal

karena musik yang didengarkan. Rangsangan musik tersebut menghasilkan hormon endorfin yang dapat meningkatkan perasaan nyaman atau rileks pada tubuh manusia. Relaksasi tersebut merangsang saraf simpatis meningkatkan ambang kesadaran, menurunkan ketegangan otot, sebaliknya indikator yang bisa dilakukan pengukuran melalui reaksi relaksasi yang diperoleh melalui musik ialah bisa menurunkan tekanan darah, denyut jantung, dan pernapasan (Sumaryani & Sari, 2015; Rihiantoro, Nurachmah & Hariyati, 2008).

SIMPULAN

Terdapat pengaruh pada murottal Q.S Ar Rahman yang diberikan selama satu minggu untuk memperbaiki status hemodinamika berupa tekanan darah sistolik, *mean arterial pressure* (MAP), *heart rate* (HR) dan *respiratory rate* (RR) pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, R., & Light, R. P. (2010). Intradialytic hypertension is a marker of volume excess. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 25(10), 3355-3361 international, 71(5), pp.454-461.
- Aini, D. N., Wulandari, P., & Astuti, S. P. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tekanandarah Pada Pasien Hipertensi di Ruang Cempaka Rsud Dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Ners*. Widya Husada Semarang, 3(2).
- Einollahi, B., Motalebi, M., Rostami, Z., Nemati, E., Salesi, M., (2014). Sleep Quality Among Iranian Hemodialysis: A Multicenter Study. *Nephro-Urol. Mon.* 7. doi:10.5812/numonthly.23849
- Indonesian Renal Registry (IRR). (2014). 7th Report Of Indonesian Renal Registry
- Kemendes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Balitbang Kemendes RI
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group (2013). KDIGO 2012 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. *Kidney Int Suppl*(3):1-150
- Kurniawan, S.T., (2015). Pengaruh Nafas Dalam Dan Mendengarkan Bacaan Murottal Terhadap Tingkat Nyeri Dan Status Hemodinamika Pada Pasien Post Orif Di Rs Karima Utama Kartasura. Tesis : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Landry, D.W & Oliver, J.A. (2006). Blood pressure instability during hemodialysis. *Kid Int.* 69, 1710-11.
- Mirza, Iskandar. (2014). *Sehat Dengan Al-Quran*. Bandung: Salamadani.
- Nafi'ah, R.Z. & Dewi, E., (2016). Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran Terhadap Tekanan Darah Dan Frekuensi Denyut Jantung Pasien Pasca Operasi Dengan Anestesi Umum Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- PERNEFRI. (2014). *Seventh Report Of Indonesian Renal Registry 2014*, www.pernefri-inasn.org/gallery.html
- Potter dan Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Rihiantoro, T., Nurachmah, E., & Hariyati, R. T. S. (2008). Pengaruh terapi Musik Terhadap Status Hemodinamika Pada Pasien Koma di Ruang ICU Sebuah Rumah Sakit di Lampung. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(2), 115-120.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth edisi 8*. Alih bahasa Agung Waluyo. Jakarta. EGC.
- Sumaryani, S., & Sari, P. I. P. (2015). Ar Rahman-Based Dysmenorrhea Gymnastic to Reduce Pain. *Jurnal Ners*, 10(2), 360-365 diakses 24 Maret 2017 dari <http://www.ejurnal.unair.ac.id>
- Sugiharto, A. (2007). Faktor-faktor risiko hipertensi grade II pada masyarakat (studi kasus di kabupaten Karanganyar). Doctoral Dissertation. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Supriyadi, Wagiyono, & Widowati, S. R. (2011). Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisis. *Kemas*, 107-112.
- Waren, A., Anggraini, A. D., Situmorang, E., Asputra, H., & Siahaan, S. S. (2009). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berobat di poliklinik dewasa puskesmas Bangkinang periode januari sampai juni 2008. Universitas Riau.
- Widaryati. (2011). Pengaruh Intervensi Mendengarkan Bacaan Alquran terhadap Intensitas Kecemasan Pasien Sindroma Koroner Akut di Ruang Rawat Intensif Jantung RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Tesis Magister Keperawatan. Universitas Padjadjaran Bandung.
- Wouters, O.J., O'Donoghue, D.J., Ritchie, J., Kanavos, P.G., Narva, A.S., (2015). Early chronic kidney disease: diagnosis, management and models of care. *Nat. Rev. Nephrol.* 11, 491-502. doi:10.1038/nrneph.2015.85