



Intervensi Spiritual Care untuk Menurunkan Insomnia pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis

Fitri Hanifah Hambali^{1*}, Susdanarto¹, Nur Ainiyah Setyo Utami¹, Muhammad Aminudin¹, Nugroho Lazuardi^{1,2}

¹ Instalasi Hemodialisa, RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah, Semarang, Indonesia

² Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan (Fikkes), Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang, Indonesia

*E-mail: fitrihemodialisa@gmail.com

Diterima : 15 Mei 2024

Direvisi : 5 Juli 2024

Tersedia Online : 18 Juli 2024

Terbit Reguler : 31 Juli 2024

ARTIKEL INFO

Kata Kunci:

CKD; Hemodialisis;
Insomnia; Intervensi
Spiritual

Keywords:

CKD; Hemodialysis;
Insomnia; Spiritual
Intervention

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan kondisi medis serius dengan komplikasi yang signifikan, salah satunya adalah insomnia. Hemodialisis, terapi umum untuk PGK, juga dapat memperburuk kualitas tidur pasien. Gangguan tidur ini dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik, mental, dan spiritual pasien. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk meneliti pengaruh terapi spiritual care terhadap tingkat insomnia pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental dengan pre-post test control group. Sebanyak 30 pasien hemodialisis dengan insomnia diambil dengan purposive sampling, yang dibagi menjadi 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2024. Kelompok intervensi spiritual care diberikan perlakuan selama 6 kali pertemuan (durasi 10–20 menit per sesi). Sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. Insomnia diukur dengan Insomnia Rating Scale (IRS). Analisis data yang digunakan yaitu uji Independen T test. **Hasil:** Intervensi spiritual care terbukti efektif dalam menurunkan tingkat insomnia pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Kelompok intervensi menunjukkan penurunan tingkat insomnia yang signifikan ($p=0,004$), sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan ($p=1,000$). **Kesimpulan:** intervensi spiritual care dapat menjadi intervensi non-farmakologis yang bermanfaat untuk menurunkan insomnia pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis.

ABSTRACT

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a serious medical condition with significant complications, one of which is insomnia. Hemodialysis, a common therapy for CKD, can also worsen patients' sleep quality. These sleep disturbances can have a negative impact on patients' physical, mental, and spiritual health. **Objective:** to investigate the effect of spiritual care therapy on the level of insomnia in CKD patients undergoing hemodialysis. **Methods:** This study used a quasi-experimental design with a pre-post test control group. A total of 30 hemodialysis patients with insomnia were selected using purposive sampling, divided into 15 intervention groups and 15 control groups. The study was conducted in January 2024. The spiritual care intervention group was given treatment for 6 sessions (duration 10-20 minutes per session). Meanwhile, the control group did not receive any intervention. Insomnia was measured using the Insomnia Rating Scale (IRS). The data analysis used was the Independent T test. **Results:** Spiritual care intervention was proven to be effective in reducing the level of insomnia in CKD patients undergoing hemodialysis. The intervention group showed a significant decrease in insomnia level ($p=0.004$), while the control group showed no change ($p=1.000$). **Conclusion:** Spiritual care intervention can be a beneficial non-pharmacological intervention for reducing insomnia in CKD patients undergoing hemodialysis.

How To Cite : Hambali, F. H., Susdanarto, S., Utami, N. A. S., Aminudin, M., & Lazuardi, N. (2024). Intervensi Spiritual Care untuk Menurunkan Insomnia pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis. ASJN (Aisiyah Surakarta Journal of Nursing), 5(1), 33-39. <https://doi.org/10.30787/asjn.v5i1.1469>



PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 mengemukakan bahwa angka kejadian Penyakit Ginjal Kronik (PGK) di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien PGK yang menjalani hemodialisis diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. Indonesian Renal Registry mencatat 66.433 pasien baru dan 132.142 pasien aktif hemodialisis, dengan etiologi terbesar adalah hipertensi (39 %). Lebih dari 54 ribu penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun di Indonesia menderita gagal ginjal kronis di tahun 2018 (Pernefri, 2018; R.Rizki, 2023).

Ginjal mempunyai peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan tubuh, berfungsi untuk mengatur keseimbangan cairan, mengatur konsentrasi garam dalam darah, keseimbangan asam basa dalam darah, dan ekskresi bahan buangan seperti urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Ginjal yang tidak berfungsi sebagaimana mestinya akan menimbulkan masalah kesehatan yang berkaitan dengan penyakit gagal ginjal kronik (Kurniawan, 2019). LFG menurun ($LFG < 15$), serum kreatinin dan ureum nitrogen menurun merupakan indikasi dilakukan tindakan hemodialisis (Smeltzer, 2009).

Hemodialisis biasanya rutin dilakukan 2 kali seminggu, sekali dilakukan tindakan hemodialisis berkisar 4-5 jam (Suwitra, Ketut, 2006). Terapi hemodialisis tidak dapat menyembuhkan gangguan ginjal kronik pada pasien, melainkan hanya mempertahankan kualitas dan kelangsungan hidup pasien. Komplikasi intra dialysis yang sering terjadi diantaranya hipotensi, hipertensi, nyeri dada, kram otot, mual muntah, anemia, aritmia, sakit kepala, infeksi, thrombus, emboli udara serta berbagai gangguan tidur (Terry, C.L., & Weaver, A, 2013).

Salah satu gangguan yang berdampak pada pasien hemodialisis adalah insomnia, yaitu gejala kesulitan tidur kronis, sering terbangun dari tidur, mengalami tidur yang singkat atau nonrestoratif (Yusuf, dkk, 2016). Gangguan tidur merupakan suatu kumpulan kondisi yang ditandai dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas, atau waktu tidur pada seorang individu (Tarwoto dan Wartonah, 2010). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan pola tidur diantaranya adalah faktor demografi, faktor gaya hidup, faktor psikologis, faktor biologis, faktor lingkungan dan faktor terapi dialisis (Rosdiana, I, 2010; Rahman, dkk 2023).

Gangguan tidur dialami oleh 50-80% pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Gangguan tidur yang paling umum adalah insomnia (65,9%), Restless Leg Syndrom/RLS (42%), *Obstructive Sleep Apnea Syndrome/OSAS* (31,8%), mendengkur (27,3%), *Excessive Daytime Sleepiness/ EDS* (27,3%), narkolepsi (15,9 %), dan tidur berjalan (3,4%). Penyebab dari gangguan tidur pada pasien hemodialisis masih belum jelas dimengerti, namun terdapat beberapa faktor yang di duga berkontribusi dalam gangguan tidur seperti durasi terapi hemodialisis, tingginya urea dan atau kreatinin, nyeri, disability, malnutrisi, kram otot, peripheral neuropathy, dan masalah somatik (Sabri dkk ,2010).

Kualitas tidur merupakan fenomena kompleks yang meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur seperti jumlah waktu tidur, hambatan memulai tidur, waktu terbangun, efisiensi tidur dan keadaan yang mengganggu saat tidur (Augner C, 2011). Kualitas tidur pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis mengalami perburukan (5 - 70 %), sehingga berdampak pada aktivitas keseharian pasien dan mempengaruhi tubuh baik fisiologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Dewi, dkk, 2019). Penurunan penampilan seperti disfungsi kognitif dan memori, mudah marah, penurunan kewaspadaan dan konsentrasi, memperparah kondisi penyakit (Ningrum dkk, 2017). Tingkat Insomnia terjadi pada laki- laki lebih tinggi (53,7%) dibanding perempuan (46,3%). Tidak ditemukan hubungan signifikan antara insomnia dengan BMI, kebiasaan merokok, etiologi dasar gagal ginjal, durasi dialisis, hubungan dengan hemoglobin, feritin, dan fosfor atau kecukupan dialisis yang diukur dengan indeks Kt/V (Al-Jahdali AH et. Al, 2010).

Berbanding terbalik dengan penelitian Sari (2016), yang menunjukkan adanya hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan insomnia pada pasien PGK di Kabupaten Lombok Utara. Intervensi keperawatan yang telah dilakukan antara lain adalah terapi musik dan massage. Kombinasi dari pendekatan medis, psikologis dan spiritual dapat menurunkan skala kecemasan dan depresi, memberikan efek positif pada status psikologis pasien hemodialysis, termasuk penurunan rasa takut, penurunan keputusan, peningkatan skor kesejahteraan spiritual dan kesejahteraan emosional. (Kuling, S., Widyawati, I. Y. ., & Makhfudli, M. 2023)

Medical Record RSUD Dr. Adhyatma, MPH pada Juli 2023 menunjukkan terdapat 83 pasien yang menjalani hemodialisis. 30 pasien mengalami gangguan tidur yang berdampak pada kualitas hidup pasien, sehingga diperlukan penelitian mengenai pengaruh terapi *spiritual care* terhadap tingkat insomnia pasien.

METODE DAN BAHAN

Penelitian menggunakan *quasi eksperiment study* dengan kelompok kontrol untuk melihat bagaimana pengaruh intervensi spiritual terhadap tingkat insomnia pada pasien hemodialisis. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2024, pada 30 pasien hemodialisis yang mengalami insomnia di RSUD dr. Adhyatma, MPH dengan kriteria inklusi telah menjalani hemodialisis lebih dari 3 bulan, mengalami insomnia sedang dan bersedia menjadi responden. Terbagi menjadi kelompok intervensi 15 orang dan kelompok kontrol 15 orang dengan teknik *purpose sampling*.

Peneliti memberikan *Intervensi Spiritual Care* kepada responden yang merupakan kelompok intervensi selama 6 kali pertemuan (durasi 10–20 menit per sesi). Sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. Tahapan penelitian meliputi assesmen awal (*pre-test*), penjelasan intervensi, demonstrasi, perlakuan mandiri dan evaluasi (*post-test*). Instrumen penilaian *pre-test* dan *post-test* menggunakan KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta-Insomnia Rating Scale) dengan nilai Validitas 0,426 dan Reliabilitas 0,787, pada kuesioner KSPBJ-IRS yang dilakukan oleh I. Soamole (2017) sehingga dinyatakan valid dan reliabel. Analisa yang digunakan adalah deskriptif untuk memperoleh karakteristik responden dan Uji statistik *Independent T Test* untuk menganalisis seberapa pengaruh intervensi spiritual care. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD dr. Adhyatma, MPH dengan nomor EC No.006/KEPK.EC/I/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden pada tabel 1, dari 30 responden yang menjalani hemodialisis, mayoritas berusia antara 46 hingga 55 tahun sebanyak 9 responden (30%) dan paling sedikit berusia antara 17 hingga 25 tahun sebanyak 1 responden (3,3%). Sejalan dengan penelitian Paath, 36 dari 50 responden (72 persen) berusia di atas 50 tahun (Paath et al., 2020). Penelitian Siwi, juga mendukung

penelitian ini dengan hasil usia pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis yaitu pada kelompok usia 45-60 tahun sebanyak 54 pasien (57,4%) (Siwi, 2021). Seseorang yang berusia >40 tahun akan mengalami penurunan laju filtrasi glomerulus (GFR) hingga usia 70 tahun, kemampuan silinder termasuk kemampuan menyerap kembali dan berpikir juga akan berkurang. Ketika seorang pasien mencapai usia 50 tahun, banyak dari mereka yang didiagnosis menderita gagal ginjal. Suwanto menyatakan bahwa massa ginjal pada lansia menurun sebanyak 20%, mengakibatkan ketika datang stressor maka ginjal tidak mampu mempertahankan homeostatis tubuh sehingga memerlukan bantuan alat. Semakin bertambahnya usia maka sistem tubuh akan menurun, kemampuan tubuh seperti ginjal dapat mengalami penurunan juga (Suwanto, Sugiyorini, & Wiratmoko, 2020).

Responden berjumlah 16 orang, terdiri dari 14 laki-laki dan 53,3% perempuan. Kuling menyediakan dana untuk penelitian ini, dan temuannya menunjukkan bahwa 53,3 persen dan 46,7% responden adalah perempuan. Hal tersebut berbeda dengan penelitian Saadah & Hartanti (2021), yang menemukan bahwa 123 (51,89%) pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis adalah laki-laki. Laki-laki dua kali lebih mungkin menderita gagal ginjal dibandingkan wanita. Penyakit sistemik seperti diabetes, hipertensi, glomerulonefritis, penyakit ginjal polistik, dan lupus sering terjadi pada laki-laki, begitu pula riwayat penyakit keturunan dalam keluarga (Kuling et.al, 2023). Laki-laki juga mempunyai kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatan seperti merokok, minum kopi, minuman keras yang dapat memicu penyakit dasar hingga menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Pola buruk tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit gagal ginjal kronis (Saadah & Hartanti, 2021). Penelitian ini didukung oleh Yatilah dan Hartanti (2022), dengan akibat dari gejala klinis pasien menjalani hemodialisis yang sebagian besar berada pada bangku sekolah dasar yaitu sebanyak 108 (46,8%). Pendidikan adalah segala upaya yang disengaja untuk mempengaruhi orang lain dan membantu mereka dalam memenuhi harapan para praktisi pendidikan (Yatilah & Hartanti, 2022). Secara umum, pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan sebagai kerjasama antara individu dan lingkungan, secara formal dan informal. Perilaku individu dan kelompok pada dasarnya terlibat dalam proses dan kegiatan pendidikan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Pasien Hemodialisis (n = 30)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
Usia	17-25	1	3,3%
	26-35	3	10%
	36-45	6	20%
	46-55	9	30%
	56-65	7	23,3%
	>65	4	13,3%
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	46,7%
	Perempuan	16	53,3%
Pendidikan	SD	11	36,7%
	SMP	7	23,3%
	SMU	11	36,7%
	S1/S2	1	3,3%
Lama Menjalani Hemodialisis	0-<1 tahun	7	23%
	1-<3 tahun	8	26,7%
	3-<5 tahun	10	33,3%
	5-<10 tahun	2	6,7%
	≥10 tahun	3	10%
Total		30	100%

Sepuluh (33,3%) responden menjalani hemodialisis untuk jangka waktu 3 sampai 5 tahun. Penelitian ini didukung oleh Fitriani yang menemukan 54 persen dari 19 responden telah menjalani perawatan hemodialisis kurang dari dua tahun (Fitriani et al., 2020). Penelitian yang dipimpin oleh Joses menemukan bahwa mengingat jangka waktu menjalani hemodialisis, sebagian besar responden tersebut

telah menjalani hemodialisis selama lebih dari setahun (66,1%) (Joses et al., 2020).

Responden penelitian ini menjalani hemodialisis dalam jangka waktu yang bervariasi, mulai dari 1 bulan hingga 10 tahun. Untuk menangani ujian, dalam penelitian ini peneliti membagi jangka waktu menjalani hemodialisis menjadi 5 kategori yang masing-masing memiliki tingkatan berbeda (ordinal).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Insomnia pada Pasien Hemodialisis Sebelum dan Sesudah Pemberian Intervensi Spiritual Care (n = 30)

Variabel	Tingkat Insomnia	Pre-test		Post-test	
		f	%	f	%
Kelompok Kontrol (n=15)	Tidak Insomnia	0	0%	0	0%
	Insomnia Ringan	0	0%	0	0%
	Insomnia Sedang	15	100%	15	100%
	Insomnia Berat	0	0%	0	0%
	Total	15	100%	15	100%
Kelompok Intervensi (n=15)	Tidak Insomnia	0	0%	0	0%
	Insomnia Ringan	0	0%	5	33,3%
	Insomnia Sedang	13	86,7%	10	66,7%
	Insomnia Berat	2	13,3%	0	0%
	Total	15	100%	15	100%

Hasil penelitian menunjukkan tingkat insomnia pada kelompok kontrol baik ketika pre-test maupun post-test. Sebagian besar responden mengalami insomnia tingkat sedang (100%). Menurut Widiyanti, hasil penelitian mengungkapkan dari 38 responden, mayoritas (53 %) mengalami insomnia sedang, sedangkan

hanya 3 % yang mengalami insomnia sangat berat (Widiyanti et al., 2021). Sedangkan hasil penelitian tingkat insomnia pada kelompok intervensi mendapatkan hasil bahwa baik ketika pre-test maupun post-test mayoritas berada di tingkat sedang. Sedikitnya penurunan insomnia dari kategori berat ke kategori sedang

dikarenakan adanya keluhan lainnya seperti gatal-gatal.

Sejalan penelitian Frengki menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso menderita insomnia. Dengan menggunakan

kuesioner PIRS_20, menemukan bahwa 55 (75,4%) responden masuk dalam kategori insomnia sedang, disusul 15 (20,5%) responden dalam kategori insomnia berat dan 3 orang (4,1%) pada kategori insomnia ringan (Frengki et al., 2019).

Tabel 3. Perbedaan Tingkat Insomnia Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Spiritual Care Pasien yang Menjalani Hemodialisis (n = 30)

Kelompok	n	Uji	Rata-rata	SD	p
Kontrol	15	Pre-test	1,73	0,458	1,000
	15	Pos-ttest	1,73	0,458	
Intervensi	15	Pre-test	3,13	0,352	0,004
	15	Post-test	2,67	0,488	

Hasil penelitian memperoleh p-value (0,004), menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara *mean* tingkat insomnia *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan tingkat insomnia yang lebih membaik pasca pemberian *intervensi spiritual care*. Hasil penelitian ini didukung oleh Siregar, dengan hasil p-value 0,000, menunjukkan intervensi Terapi *Murottal Al-Qur'an* efektif terhadap kualitas tidur pasien. Diperoleh kualitas tidur buruk yang meningkat 100% menjadi kualitas tidur baik (Siregar et. al., 2023). Sejalan penelitian Siregar, Tampubolon, dan Kaban, dengan p-value sebesar 0,000 menunjukkan bahwa mendengarkan *murottal Al-Quran* dapat meningkatkan kualitas tidur pasien gangguan pola pernafasan di RSU Mitra Medika Tanjung Mulia Medan (Siregar, Tampubolon, & Kaban, 2022).

Berdasarkan penelitian Nur Khasanah (2023) mendapatkan hasil skor rata-rata pre-test adalah 10,43 dan mengalami penurunan setelah diberikan intervensi atau post-test menjadi 8,73 dengan selisih 1,7 sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur semakin membaik. Hasil uji *Paired Sample t-test* didapatkan nilai p value $0.000 < 0.05$ yang artinya terdapat pengaruh penerapan *murottal* dan dzikir terhadap kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Nur khasanah, Alfi 2023).

Anggraini dan Safinatunnajah (2021), dalam penelitiannya menemukan bahwa pengobatan *Spiritual Emotional Freedom Tehnique* (SEFT) ampuh dalam meningkatkan kualitas tidur lebih lanjut. Jika seseorang mengalami gangguan tidur, SEFT bisa dijadikan alternatif. Penatalaksanaan ini dapat dilakukan sendiri, sederhana, dan bekerja

dengan baik untuk meningkatkan kualitas tidur. (Anggraini & Safinatunnajah, 2021). Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Candra yang mendapatkan hasil statistik menggunakan *uji Wilcoxon Signed Ranks Test* menghasilkan bahwa terdapat 6 responden (31,6%) setelah diberi terapi SEFT mendapatkan peningkatan terhadap kualitas tidurnya, dengan nilai $p=0,000$. Artinya pemberian terapi SEFT memiliki pengaruh secara signifikan terhadap tingkat kualitas tidur pada pasien hipertensi. (Candra et al., 2021)

Spiritual care adalah jenis terapi yang mempertimbangkan dimensi transenden klien dan menggabungkan keyakinan budaya dan agama ke dalam proses penyembuhan. Selain itu, *intervensi spiritual care* seperti mendengarkan *murottal Al-Qur'an* dan membaca dzikir bagi pasien yang menjalani hemodialisis dapat mendekatkan dirinya kepada Allah SWT dan memberikan sejumlah manfaat selain pahala, antara lain peningkatan kualitas tidur dan peningkatan spiritualitas sepanjang perawatan dan kehidupan. Terpenuhinya aspek spiritual menumbuhkan sikap positif sehingga dapat menurunkan kecemasan, stress dan menginduksi tidur untuk mendapatkan kualitas tidur yang maksimal (Purwadani, S, 2020).

Peneliti hanya menggunakan satu jenis *intervensi spiritual* dari beberapa macam intervensi yang lain, sehingga tidak bisa memberikan jenis pilihan yang lain terhadap pasien, Peneliti berharap akan adanya penelitian yang lain yang memberikan pilihan jenis *intervensi spiritual* (*Murottal*, SEFT, terapi Dzikir) sehingga memberikan banyak pilihan sesuai kebutuhan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Intervensi Spritual Care dapat menurunkan tingkat insomnia pada pasien yang menjalani dialisis di RSUD dr. Adhyatma, MPH. Perlunya implementasi dilakukan secara rutin untuk mencegah insomnia ke tingkat lebih buruk. *Intervensi Spritual Care* dapat dikombinasikan dengan terapi yang lain untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Jahdali AH, Kogher HA, Alqadhi WA, Baharoon S, Tamim H, Alhejaili FF, et al. (2010). Insomnia in chronic renal patients on dialysis in Saudi Arabia. *Journal of Circadian Rhythms*, 8, 1-7.
- Anggraini, D., & Safinatunnajah, A. (2021). Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi : Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 7(1), 7-14.
- Augner C. (2011). Associations of subjective sleep quality with depression score, anxiety, physical symptoms and sleep onset latency in students. *Central European Journal of Public Health*. 19(2). 115–117.
- Ningrum, W. A. C., Imardiani, I., & Rahma, S. (2017). Faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisa. In *proceeding seminar nasional keperawatan (Vol. 3, No. 1, pp. 278-284)*.
- Dewi, Analiya and Hastuti, Yuni Dwi. (2019). *Gambaran Kualitas Tidur Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Undergraduate thesis, Diponegoro University.
- Fitriani, D., Pratiwi, R. D., Saputra, R., & Haningrum, K. S. (2020). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr Sitanala Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 4(1), 70. <https://doi.org/10.52031/edj.v4i1.44>
- Frengki, Budiharto, I., & Fauzan, S. (2019). Gambaran Insomnia pada pasien yang menjalani terapi Hemodialisa di RSUD dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal Proners*, 4(1).
- Soamole, Iin. R. (2017). Pengaruh Adab Tidur Menurut Sunah Rasul terhadap Insomnia pada Lansia di Dukuh Ngebel, Bantul Yogyakarta. *Prosiding Munas Ke-6*.
- Joses, K. M., Eka, N. Y., & Nirapambudi, D. (2020). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 2(4), 367–372.
- Kuling, S., Widyawati, I. Y. ., & Makhfudli, M. (2023). Pengaruh Terapi Spiritual terhadap Aspek Psikologis pada Pasien Hemodialisis: Litertur Review. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 1617–1628. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i4.1143>
- Kurniawan, AW. (2019). *Manajemen Sistem Perkemahan*. hal 81
- Nurkhasanah, Alfi Syolihan Rinjani Putri, DiyanahPanji Azali, Lalu M (2023). Pengaruh Penerapan Murottal Dan Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Dr. Moewardi. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*. 95–102.
- Rahman, R. A. N., Kartinah, K., & Kusnanto, K. (2023). Gambaran Kecemasan, Stress dan Depresi pada Usia Dewasa yang Menjalani Hemodialisa. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.30787/asjn.v4i1.918>
- Rosdiana, I. (2010). *Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian insomnia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD kota Tasikmalaya dan Garut*. Tesis. Depok. Universitas Indonesia.
- Saadah, S., & Hartanti, R. D. (2021). Gambaran Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa: Literature Review. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan (Vol. 1, pp. 509-517)*.
- Sabry, A. A., Abo-Zenah, H., Wafa, E., Mahmoud, K., El-Dahshan, K., Hassan, A., ... & Okasha, K. (2010). Sleep disorders in hemodialysis patients. *Saudi journal of kidney diseases and transplantation*, 21(2), 300-305.
- Sari, A.P. (2016). *Hubungan lama hemodialisa dengan insomnia pada pasiengagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RST. Dr. Asmir Salatiga*. Stikes Ngudi Waluyo Ungaran

- Siregar, M. A., Kaban, A. R., Harahap, Y. A., & Saftriani, A. M. (2023). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) dan Murottal Surah Ar Rahman Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hemodialisa. *Jkep*, 8(2), 237–251. <https://doi.org/10.32668/jkep.v8i2.1425>
- Siwi, A. S. (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(2), 1–9. <https://doi.org/10.36085/jkmb.v9i2.1711>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. 8 ed. Jakarta: EGC.
- Suwanto, A. W., Sugiyorini, E., & Wiratmoko, H. (2020). Efektifitas Relaksasi Benson dan Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa. *Indonesian Journal for Health Sciences*.
- Suwitra, Ketut. (2006). Penyakit Ginjal Kronik. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid I, Edisi IV, Jakarta. Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Tarwoto dan Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Edisi: 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Terry, C.L., & Weaver, A. (2013). *Keperawatan Kritis*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Widianti, Ramadhita, & Camalia. (2021). *Gambaran Tingkat Kecemasan dan Kejadian Insomnia Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia (PMI) Kota Bogor*. (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung)
- Yatilah, R., & Hartanti, R. D. (2022). Gambaran Self Care Management Pada Pasien Hemodialisa: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2340–2348. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1069>
- Yusuf, A., Endang, H., Iswari, M.F., Okviasanti, F. (2016). *Konsep dan aplikasi dalam kebutuhan spiritual* (edisi pertama). Jakarta: Mitra Wacana Media, Hal.320