

NASKAH PUBLIKASI
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PPOK: GANGGUAN
POLA TIDUR DENGAN INTERVENSI MENDENGARKAN
MUROTAL AI-QUR'AN



KARYA TULIS ILMIAH

DISUSUN OLEH :

DANIAR REVI MARISKA
NIM. P.21020

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2024

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PPOK : GANGGUAN POLA TIDUR
DENGAN INTERVENSI MENDENGARKAN MUROTTAL AL-QUR'AN**

Daniar Revi Mariska^{1*}, Ari Pebru Nurlaily², Noor Fitriyani³

*Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga¹

Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga², Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Kusuma Husada Surakarta

*Authors : daniarrevima@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Paru Obstruktif Kronik adalah perlambatan aliran udara yang tidak sepenuhnya reversibel, umumnya bersifat progresif dan berkaitan dengan respons inflamasi yang abnormal terhadap partikel atau gas iritan. Masalah keperawatan yang terjadi pada pasien PPOK adalah gangguan pola tidur. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur dengan intervensi mendengarkan terapi murottal alquran. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOK : Gangguan Pola Tidur Dengan Intervensi Mendengarkan Murottal Al-qur'an. Metode studi kasus ini dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan terhadap partisipan yang berjumlah 1 (satu) pasien yang didiagnosa PPOK dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan menggunakan kuesioner PSQI di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta. Tindakan murottal Al-Qur'an ini dilaksanakan pada tanggal 31 Januari sampai 1 Februari 2024. Hasil Studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur selama 2 hari didapatkan hasil terjadi penurunan skoring PSQI yaitu dari skor 8 (pola tidur memburuk) menjadi 3 (pola tidur membaik). Rekomendasi tindakan mendengarkan murottal Al-Qur'an efektif dilakukan pada pasien PPOK dengan gangguan pola tidur.

Kata Kunci : Murottal Al-Qur'an, Gangguan Pola Tidur, PPOK
Referensi : 53 (2016 – 2023)

PENDAHULUAN

Penyakit Paru Obstruktif Kronik adalah perlambatan aliran udara yang tidak sepenuhnya reversible, umumnya bersifat progresif dan berkaitan dengan respons inflamasi yang abnormal terhadap partikel atau gas iritan atau PPOK adalah penyakit yang ditandai dengan gejala pernapasan yang persisten dan keterbatasan aliran udara yang reversible buruk yang biasanya progresif. Keterbatasan aliran udara itu dikaitkan dengan respon inflamasi kronis di saluran udara dan paru-paru ke partikel dan gas berbahaya. Dimana merokok merupakan penyebab utama PPOK dan menyumbang lebih 95% kasus di negara maju (Chan et al. 2019).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) memprediksi bahwa tahun 2030 PPOK akan menjadi salah satu penyakit penyebab kematian tertinggi nomor tiga di dunia (WHO, 2017). Prevalensi kasus penyakit PPOK menurut Kemenkes RI (2019) di Indonesia sebanyak 3,7% dan sering terjadi pada laki-laki. Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menyebabkan pada tahun 2018 provinsi Jawa Tengah kasus PPOK turun menjadi 2,14% (Risksdas, 2018).

Dengan berbagai diagnosa tersebut kualitas hidup pasien penyakit paru obstruksi kronis akan menurun

gangguan tidur pasien dapat disebabkan karena terjadinya hipoksia dan hiperkapnia pada saat tidur keadaan tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu adanya obstruksi jalan napas, hiperflansi, disfungsi otot dan respon tumpul ventilasi. Adapun penyebab dari penyakit PPOK salah satunya adalah gangguan tidur (Ruang et al., 2021),

Kebutuhan tidur merupakan kebutuhan dasar yang mutlak harus dipenuhi oleh semua orang. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan oleh jumlah factor jam tidur jam tidur (kuantitas tidur), dan juga ditentukan oleh kedalaman tidur (kualitas tidur). Pada usia dewasa umur 18-40 tahun kebutuhan istirahat tidur berjumlah 7-8 jam/hari (Sumirta, 2018).

Terapi murrotal Al-Qura'an dengan tempo yang lambat serta harmonis dapat menurunkan hormone-hormon stress, mengaktifkan hormone endorfin alami (serotonin). Mekanisme ini dapat meningkatkan perasaan rileks, mengurangi perasaan takut, cemas, dan tegang, serta memperbaiki system kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Hikmah 2021).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membuat Karta Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul "Asupan Keperawatan Pada Pasien PPOK:

Gangguan Pola Tidur Dengan Intervensi Mendengarkan Murotal Al-Quran”.

METODE PENELITIAN

Metode studi kasus ini dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan terhadap partisipan yang berjumlah 1 (satu) pasien yang didiagnosa PPOK di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur. Instrumen studi kasus ini menggunakan kuesioner PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) yang terdiri dari 9 pertanyaan yang diisi oleh responden, yang bertujuan untuk mengukur kualitas tidur pada pasien dengan mengobservasi kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan tindakan mendengarkan Murottal Al-Qur'an "Surat Ar-Rahman". Tindakan murottal Al-Qur'an ini dilaksanakan pada tanggal 31 Januari sampai 1 Februari 2024 selama 1 kali sehari dengan waktu 30 meni sebelum tidur malam di Ruang Rawat Inap Bougenville Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan tahapan proses keperawatan, maka langkah yang harus dilakukan pada pasien PPOK adalah pengkajian. Hasil pengkajian dalam studi kasus ini dilakukan pada tanggal 30 Januari 2024 pukul 13.25 WIB didapatkan Data subjektif yaitu pasien

mengatakan sesak dan tidur tidak nyenyak, mudah terbangun, tidur hanya selama 4 jam karena kedinginan. Data objektif hasil pemeriksaan fisik; kesadaran: Compomentis, TD: 97/63mmHg, N : 73x/menit, S : 36,2°C, RR : 27x/menit, SPO2 : 95%, pasien tampak mengantuk, sering menguap, dan sedikit cemas. Pengukuran PSQI menunjukkan kualitas tidur tidak nyenyak dan kuantitas tidur kurang dari 5 jam/hari. Pemeriksaan thorax ; corakan bronchovaskular abnormal, adanya hiperinflasi paru, struktur diafragma yang rata akibat adanya pembesaran paru, serta peningkatan diameter anterior-posterior toraks, cor tak membesar, pulmo tampak kelainan. Pemeriksaan dada; Inspeksi: Penggunaan otot bantu pernapasan, Palpasi : ekspansi meningkat, Perkusi: Sonor, Auskultasi: Suara wheezing (mengi).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yatun et al., (2019) bahwa 10 pasien PPOK, 8 diantaranya menyatakan mengalami kesulitan untuk memulai tidur dan sering terbangun saat tidur akibat sesak napas atau batuk yang dialami. Selain itu, berdasarkan penelitian Ulfathinah & Rachmi (2018) menjelaskan bahwa pasien PPOK yang memburuk pada malam hari dapat menimbulkan gangguan pola tidur.

Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan penulis menegakkan diagnosa keperawatan yaitu Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur dibuktikan dengan data subjektif pasien mengatakan tidur tidak nyenyak, mudah terbangun terbangun, tidur hanya selama 4 jam karena kedinginan dengan data objektif: pasien tampak mengantuk, sering menguap, dan sedikit cemas, pengukuran PSQI menunjukkan kualitas tidur tidak nyenyak dan kuantitas tidur kurang dari 5 jam/hari.

Gangguan pola tidur merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal. Pasien gangguan pola tidur akan menunjukkan gejala dan tanda mayor/minor. Gejala dan tanda mayor secara subyektif : pasien mengatakan sulit tidur, mengeluh sering merasa tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengatakan istirahat kurang dan secara objektif : tidak ada gejala mayor. Gejala dan tanda minor secara subyektif : pasien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun, dan secara obyektif: kehitaman di sekitar mata, wajah pasien terlihat mengantuk, dan konjungtiva pasien tampak merah. (PPNI, 2017).

Hal ini didukung oleh Hartono (2019) yang menyatakan bahwa PPOK menyebabkan kerusakan pada alveolar fisiologi pernapasan, yang kemudian mempengaruhi oksigenasi tubuh keseluruhan. Faktor-faktor risiko mendatangkan proses inflamasi bronkus dan menimbulkan kerusakan pada dinding bronkiolus. Akibatnya kerusakan yang terjadi obstruktif bronkiolus terminalis dapat mengakibatkan gangguan metabolisme jaringan. Sehingga metabolisme jaringan yang akan memproduksi ATP menurun, mengakibatkan kelemahan atau defisit energi sehingga mempengaruhi aktivitas dan gangguan pola tidur.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan sesuai fokus studi kasus yang telah ditegaskan penulis, maka melakukan penyusunan rencana tindakan keperawatan (intervensi keperawatan) dukungan tidur (I.054174) dengan teknik mendengarkan Murotal AlQuran dengan kriteria hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan pasien Pola Tidur membaik (L.05045), dengan kriteria hasil: keluhan sulit tidur menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun.

Rencana tindakan yang dilakukan penulis dengan teknik mengajarkan mendengarkan murottal Al-Qur'an surat Ar-rahman ayat 1-78 yang dilakukan 1x/hari dengan durasi waktu 20-30 menit selama 2 hari. Berdasarkan penelitian (Khan Mahmoud A M, 2018) waktu yang paling baik adalah saat pagi sebelum memulai semua aktivitas maupun sebelum tidur di waktu malam. Pasien kronis sebaiknya memiliki audio player diruangan mereka dan mendengarkan antara 30 sampai 60 menit dengan waktu 2 sampai 3 kali sehari. Al-qur'an dan surah telah memberikan tuntunan untuk pengobatan dan pengetahuan dalam mengobati penyakit baik fisik ataupun psikologis.

Tindakan pertama yang dilakukan oleh penulis adalah Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, Hal ini didukung oleh Hartono (2019) yang menyatakan bahwa PPOK menyebabkan kerusakan pada alveolar fisiologi pernapasan, yang kemudian mempengaruhi oksigenasi tubuh keseluruhan. Faktor-faktor risiko mendatangkan proses inflamasi bronkus dan menimbulkan kerusakan pada dinding bronkiolus. Akibatnya kerusakan yang terjadi obstruktif bronkiolus terminalis dapat mengakibatkan gangguan metabolisme jaringan. Sehingga metabolisme jaringan yang akan

memproduksi ATP menurun, mengakibatkan kelemahan atau defisit energi sehingga mempengaruhi aktivitas dan gangguan pola tidur. Mengidentifikasi faktor pegganggu tidur (fisik dan/atau psikologis),

Hasil penelitian ini didukung oleh Ulfathinah & Rachmi (2018) menjelaskan bahwa seseorang mengalami gangguan pola napas/pola napas tidak efektif dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang mengganggu kualitas tidur. Selain gejala yang dialaminya seperti nyeri dada, sulit bernapas, batuk, ruangan terisolasi dan proses penyakit juga dapat mengganggu kualitas tidur terutama pada malam hari.

Tindakan kedua yang dilakukan penulis kepada pasien yaitu Memodifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur), Hal ini didukung oleh Rahmawati (2019) yang menjelaskan bahwa memodifikasi lingkungan yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan atau meningkatkan kenyamanan pada saat tidur. Membatasi waktu tidur siang, Tidur siang yang dilakukan selama berjam-jam akan membuat siklus tidur malam terganggu dan menimbulkan risiko insomnia, mood swing, serta tidur malam yang dilakukan tidak berkualitas sehingga di pagi harinya mereka akan cenderung tampak lelah dan tampak

kurang berstamina secara fisik dan mental. Tidur siang yang direkomendasikan yaitu tidak boleh berlebihan, cukup 20 - 30 menit (Rizal, 2020).

Tindakan Edukasi yang dilakukan oleh penulis; Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, Berdasarkan teori Hidayat (2016), tidur adalah kebutuhan biologis dari seorang individu selain makanan, air dan udara. Tidak seperti halnya mengkonsumsi makanan dan menghirup udara, kebutuhan biologis ini menyebabkan seorang individu untuk menimbulkan perilaku yang dikontrol oleh seseorang sendiri. Tidur bermanfaat untuk menjaga keseimbangan mental, emosional, dan kesehatan.

Mengajarkan mendengarkan murottal Al-qur'an surat Ar-rahman ayat 1-78. Tujuan mendengarkan murottal Al-qur'an surat Ar-rahman ayat 1-78 yaitu meningkatkan daya ingat otak, mempercepat penyembuhan orang yang sedang sakit, meredakan gangguan kecemasan, menenangkan jiwa dan mendamaikan hati (Pratiwi, Hasneli dan Ernawaty, 2015). Waktu yang paling baik adalah saat pagi sebelum memulai semua aktivitas maupun sebelum tidur di waktu malam.

Sebelum mendengarkan murottal Al-qur'an surat Ar-rahman ayat

1-78 ini diukur terlebih dahulu dengan PSQI (Pirtzbug Sleep Quality Index) klien sehingga diketahui hasil yang didapatkan. Berdasarkan hasil yang dilakukan pada Tn. I pola tidur membaik dengan hasil skoring 3.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mujamil (2017) mengatakan bahwa mendengarkan murottal direntang waktu 10-60 menit selama 3 hari berturut-turut pada waktu menjelang tidur malam dapat meningkatkan kualitas tidur dengan hasil sebelum mendengar murottal kualitas tidur yang baik 0%, setelah mendengarkan murottal menjadi 61,1%.

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan intervensi yang telah disusun dilakukan tindakan keperawatan selama 2 hari dengan durasi waktu 30 menit. Implementasi hari pertama dilakukan pada hari Selasa, 30 Januari 2024. Pukul 19.45 WIB yaitu mengidentifikasi kuesioner PSQI sebelum mendengarkan murottal Al-Qur'an surat Ar-rahman ayat 1-78. Didapatkan data obyektif yaitu pasien tampak kooperatif dan hasil kuesioner PSQI total 8. Pukul 20.00 WIB yaitu mengajarkan mendengarkan murottal Al-Qur'an surat Ar-rahman ayat 1-78, didapatkan data Subjektif pasien mengatakan mau mengikuti instruksi yang diberikan dan data Objektif pasien

tampak kooperatif. Pukul 05.30 WIB yaitu mengidentifikasi kuesioner PSQI setelah mendengarkan murottal Al-Qur'an surat Ar-rahman ayat 1-78. Didapatkan data obyektif yaitu pasien tampak kooperatif dan hasil kuesioner PSQI total 5 (pola tidur membaik).

Implementasi hari kedua dilakukan pada hari Rabu, 31 Januari 2024 Pukul 19.45 WIB yaitu mengidentifikasi kuesioner PSQI sebelum mendengarkan murottal Al-Qur'an surat Ar-rahman ayat 1-78. Didapatkan data obyektif yaitu pasien tampak kooperatif dan hasil kuesioner PSQI total 4. Pukul 20.00 WIB yaitu mengajarkan mendengarkan murottal Al-Qur'an surat Ar-rahman ayat 1-78, didapatkan data Subjektif pasien mengatakan mau mengikuti instruksi yang diberikan dan data Objektif pasien tampak kooperatif. Pengukuran PSQI menunjukkan kualitas tidur nyenyak dan kuantitas tidur 8 jam/hari. Pukul 05.30 WIB yaitu mengidentifikasi kuesioner PSQI setelah mendengarkan murottal Al-Qur'an surat Ar-rahman ayat 1-78. Didapatkan data obyektif yaitu pasien tampak kooperatif dan hasil kuesioner PSQI total 3 (pola tidur membaik).

Salah satu surat dalam Al-Qur'an yang digunakan untuk terapi murottal Al-Qur'an adalah surat Ar-rahman lebih sering digunakan terapi murottal, hal ini

dikarenakan setiap ayat pada surat Ar-rahman membicarakan kenikmatan yang sudah dianugerahkan Allah kepada kita. Kenikmatan tersebut tercantum dalam ayat pertama sampai ayat terakhir terdapat satu ayat yang selalu diulang-ulang yaitu “Fabi'ayyi allaaa'i robbikumaa tukazzibaan” yang memiliki arti “Nikmat tuhan manakah yang kamu dustakan” itu bermakna bahwa kita sebagai manusia harus selalu bersyukur dan menerima semua keadaan yang terjadi kepada kita dan tidak terlarut dalam kesedihan ataupun kekecewaan karena semua itu merupakan suatu anugrah dari Allah SWT. Keistimewaan surat Ar-rahman dengan surat-surat lainnya yang sama sama membahas kenikmatan yang telah diberikan Allah SWT yaitu suratt lainnya yang membahas tentang kenikmatan Allah hanya fokus saja pada sub pembahasan surat tersebut sedangkan surat Ar-rahman saling berkaitan dengan beberapa surat lainnya dalam Al-Qur'an. (Mudhiah, 2020)

Tujuan mendengarkan murottal Al-qur'an surat Ar-rahman ayat 1-78 yaitu meningkatkan daya ingat otak, mempercepat penyembuhan orang yang sedang sakit, meredakan gangguan kecemasan, menenangkan jiwa dan mendamaikan hati (Pratiwi, Hasneli dan Ernawaty, 2015). Waktu yang paling

baik adalah saat pagi sebelum memulai semua aktivitas maupun sebelum tidur di waktu malam.

Evaluasi Keperawatan

Tahapan evaluasi keperawatan sangat penting karena membantu perawat untuk menentukan efektivitas intervensi keperawatan dan apakah mereka perlu disesuaikan atau dilanjutkan. Ini adalah proses berkelanjutan yang membantu memastikan bahwa klien menerima perawatan dan hasil terbaik (Dinarti, 2017). Evaluasi dilakukan setiap pukul 05.30 WIB selama 2 hari untuk mengetahui kualitas tidur

Hasil evaluasi masalah keperawatan dengan diagnosis gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur pada Tn. I dibangsal Bougenville Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta yang dilakukan selama 2x24 jam didapatkan hasil pada masalah utama yaitu gangguan pola tidur dapat teratasi dan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang sudah diharapkan. Didapatkan pada hari pertama pasien diberikan tindakan murottal Al-Qur'an gangguan pola tidur membaik dengan penurunan skoring PSQI *pre*: 8, *post*: 5 dan hasil dihari kedua yaitu *pre*: 4, *post*: 3.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mujamil (2017) mengatakan bahwa mendengarkan

murottal direntang waktu 10-60 menit selama 3 hari berturut-turut pada waktu menjelang tidur malam dapat meningkatkan kualitas tidur dengan hasil sebelum mendengar murottal kualitas tidur yang baik 0%, setelah mendengarkan murottal menjadi 61,1%.

Table 4.1 Hasil evaluasi skoring kualitas tidur sebelum dan sesudah mendengarkan murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman ayat 1-78

Hari/ Tanggal	Waktu	Pre test	Post test	Hasil
Rabu, 31 Januari 2024	05.30	8	5	Pola tidur memb aik
Kamis, 1 Februari 2024	05.30	4	3	Pola tidur memb aik

KESIMPULAN

Dari hasil studi kasus yang dilaksanakan didapatkan perubahan signifikan, Penurunan kualitas tidur pada Tn.I sebelum dilakukan tindakan dukungan tidur dengan teknik mendengarkan murottal Al-Quran kualitas tidur 8 (buruk) diukur menggunakan kuesioner PSQI, dan setelah dilakukan tindakan Teknik Mendengarkan Murottal Al-Quran Surat Ar-Rahman selama 2x24 jam dengan durasi 20-30 menit setiap pertemuan, pada hari kedua kualitas tidur meningkat menjadi 3 (baik). Hal tersebut dapat

disimpulkan bahwa pemberian terapi Teknik Mendengarkan Murotal Al-Quran Surat Ar-Rahman dapat meningkatkan kualitas tidur sehingga sangat efektif dan efisien untuk pasien yang mengalami gangguan pola tidur.

SARAN

1. Bagi klien

Dapat memberikan informasi asuhan keperawatan pada klien yang mengalami PPOK dengan tindakan mendengarkan murpтта; Al-Qur'an surat Ar-Rahman ayat 1-78 sehingga penulis dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi.

2. Bagi Perawat

Dapat memberikan sarana untuk dilakukan pemberian terapi mendengarkan murottal Al-qur'an surat Ar-rahman ayat 1-78 untuk mengatasi gangguan pola tidur pada pasien PPOK. Sehingga pemberian terapi mendengarkan murottal Al-qur'an surat Ar-rahman ayat 1-78 berjalan secara optimal.

3. Bagi Instalasi Pendidikan

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan untuk institusi pendidikan serta sebagai referensi perpustakaan yang bisa digunakan untuk bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan khususnya pada klien PPOK.

4. Bagi Rumah Sakit

Data yang didapatkan dari hasil studi kasus ini, rapkan dapat menjadi masukandiha, referensi, maupun data tambahan, yang dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan, khususnya pada pasien dengan PPOK yang di rawat di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad., (2021). Prosels Meltabolilsmel pada Pelnyakilt Paru Obstruktif Kronilk (PPOK), J Relspilrel IIndo, Vol 28 No 3, Jakarta. <https://www.lilb.fkm.uil.ac.ild/delt aill?ild=76666&lOKasil=lokal>
- Astutil, M. F., Utomo, B., & Suparmiln, S. (2018). Belbelrapa Faktor Rilsilko Yang Belrhubungan Delngan Pelnyakilt Paru Obstruktif Kronilk (Ppok) Peltugas Kelbelrsilhan Dil Kota Purwokelrto Tahun 2017. Buleltin Kelslilngmas, 37(4), 443-455. <https://doil.org/10.31983/kelslilng mas.v37il4.3796>
- Del Gravel El, (2016). Meldiltasil delngan Al quran. <http://www.maill-archilvel.commayapadaprana@yahoo.com/msg04196.html>
- DeLaunel, S. C., & Ladnelr, P. K. (2020). Fundamelntals of Nursilng: Standards & Practilcel (4th eld.). Nelw York: Celngagel Lelarnilng.
- Ellsa, N. (2018). Pelngaruh Telrapil Melndelngarkan Murottal Al-Qur'an TelrhadaP Tilngkat Kelcelmasan Anak Prelsilrkumsil sil dil Rumah Sunat Bilntaro. Unilvelrsiltas Hildayatullah Jakarta. <https://relposiltory.uilnjkt.ac.ild/ds pacel/handle/123456789/37774>
- Felbril. (2019). Pelnelrapan Telknilk

- Rellaksasil Delngan Telrapil Murotal Telrhadao Pelngurangan Nyelril Pada Pasileln Post Orilf Fraktur. Unilvelrsiltas Muhammadilyah Magellang. <http://elprilntslilb.ummgil.ac.ild/823/>
- Hayrel-kwan, S., Quilnn, B., & Chu, T. (2021). Nursilng and Maslow's Hilelrarchy : A Helalth Carel Pyramild Approach to Safelty and Selcureilty Durilng a Global Pandelmilc. *Nursel Leladelr*, (12), 590–595. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.mnl.2021.08.013>
- Hilkmah, N. (2021). Pelngaruh Telrapil Murottal Al-Qur'an telrhadao Kualiltas Tildur pada Lansila. STIKels Ngudila Husada Madura. <http://relposiltory.stilkelsnhm.ac.ild/ild/elprilnt/945/2/17142010122-2021.pdf>
- Ita, R., et al. (2017). Hubungan Kualiltas Tidur Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Bplu Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara (Vol. 5, Issue 1).
- Lilndayanil and Thelodorel. (2017). Pelnyakilt Paru Obstruktif Kronil Selrilal Kasus, https://silmdos.unud.ac.ild/uploads/fillel_pelnelliltilan_1_dilr/ela91ca43el8db520c8a1el16elbf600f7el5.pdf
- Marlilna, N. W., & Sudyasilh, T. (2019). Efelktilviltas Telrapil Murottal Al-Qur'an Selcara Audilo Vilsual telrhadao Kualiltas Tildur Lansila delngan Ilnsomnila dil Pantil Wreldha Budhil Dharma Umbulharjo Yogyakarta. Unilvelrsiltas 'Ailsyilyah Yogyakarta. <http://dilgillilb.unilsayogya.ac.ild/4614/1/naspub%20nila.pdf>
- Novilyantil, N., Rahmil, R., Delwil, R., & Nurdahlilana, N. (2021). Pelmbelrilan Telrapil Murattal Al-Quran telrhadao Kualiltas Tildur Ilbu Hamill Prilmilgravilda Trilmelstelr IIIII. *Jurnal Kelbildanan Malahayatil*, 7(2), 287–294. <http://dx.doil.org/10.33024/jkm.v7i12.3970>
- Oktarosada, D., & Pangelstu, N. A. (2020). Pelngaruh Telrapil Murotal Quran Surah Ar-rahman Telrhadao Pelnurunan Telkanan Darah Pada Pelndelrilta Hilpelrtelnsil dil Willayah Kelrja UPT Puskelsmas Belrnung Kabupateln Pelsawaran. *Jurnal Manajelmeln Pelndildilkan Ilslam*, 1-8.
- Pratilwil, L., Hasnellil, Y., & Elrnawaty, J. (2018). Pelngaruh Telknilk Rellaksasil Belnson dan Melmbaca Al-Quran Telrhadao Telkanan Darah Pada Pelndelrilta Hilpelrtelnsil Prilmelr. *Journal Of Nursilng*, 2, 1–20. <https://jom.unril.ac.ild/ilndelx.php/JOMPSIIK/artilclel/vilelw/8286/7956>
- Rachmawatil, A. D., & Sulilstyanilngsilh. (2020). REIVIIIIEW ARTIIEIL: PEINYAKIIT PARU OBSTRUKTIIF KRONIIEK (PPOK) Afilna. *Farmaka*, 18(1), 1–15. <https://jurnal.unpad.ac.ild/farmaka/artilclel/vilelw/26057/pdf>
- Riyadi, S. & Sari, N. R. (2020). Peningkatan Kualiltas Tidur Pada Lansia Dengan Terapi Dzikir: Literature Review, *Jurnal Kesehatan Madani Medikal*, Vol 11, No 02, Desember2020 (Hal:218-225). ISSN(P): 2088-2246, ISSN(E):2684-7345. Doi: [//doi.org/10.36569/jmm.V11i2.125](https://doi.org/10.36569/jmm.V11i2.125)
- Salam, S. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al- Qur'an Terhadap Tingkat Insomnia pada Lanjut Usia di Puskesmas Usuku Wakatobi. *Window of Nursing Journal*, 2(1), 174-182. <https://doi.org/10.33096/won.v2i1.368>

- Silrelgar, M. A., Tampubolon, N. R., & Kaban, A. R. (2022). Melndelngarkan Murottal Al Quran telrhadao Kualiltas Tildur Pasileln Gangguan Pola Napas. *Jurnal Kelpelrawatan Sillamparil*, 6(1), 667–676.
<https://doil.org/10.31539/jks.v6il1.4594>
- Silswantilnah. (2019). Pelngaruh Telrapil Murottal Telrhadao Kelcelmasan Pasileln Gagal Gilnjala Kronilk yang Dillakukan tilndakan Helmodilalilsa dil RSUD Kraton kabupateln Pelkalongan. *Jurnal Unilvelrsiltas Muhammdilyah Malang*.
<https://doil.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.03.9>
- Sumilrta, Laraswatil. (2018). Faktor Yang Melnyelbabkan Gangguan Tildur (Ilnsomnia) Pada Lansila. <https://poltelkkels-delnpasar.ac.ild/fillels/JURNAL%20GEIMA%20KEIPEIRAWATAN/JUNII%202015/II%20Nelngah%20Sumilrta.pdf>
- Susantil, S., Qomaruzzaman, B., & Tamamil, M. (2022). Dampak Telrapil Murottal Al Qur'an telrhadao Kualiltas Tildur (Studil Kasus pada Mahasilswa Tasawuf dan Psilkotelrapil, UIIN Sunan Gunung Djatil Bandung Angkatan 2018). *Jurnal Rilselt Agama*, 2(1), 244–257.
DOI:10.15575/jra.v2il1.17177
- Yatun et al. (2016). Hubungan nilai aliran puncak ekspirasi (ape) dengan kualitas tidur pada pasien ppok di poli spesialis paru Rumah Sakit Paru Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, (online), Vol.4 ,No. 1, (<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2508>)
- Dinarti. (2017). *Modul Bahan Ajar Keperawatan : Dokumentasi Keperawatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdi>
- ksdmk/wp-content/uploads/2017/11/praktika-dokumen-keperawatan-dafis.pdf