



**PEMBERIAN TERAPI MUROTTAL ASMA'UL HUSNA TERHADAP
TINGKAT DEPRESI PADA PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK
YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD UNGARAN**

KABUPATEN SEMARANG

ARTIKEL

Oleh:

SARAS SUKMA PRABANDARI

010116A073

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

2020

**PEMBERIAN TERAPI MUROTTAL ASMA'UL HUSNA TERHADAP
TINGKAT DEPRESI PADA PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK
YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD UNGARAN**

KABUPATEN SEMARANG

Saras Sukma Prabandari¹, Liyanovitasari², Priyanto³
Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
Email : sarassukmaprabandari@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Depresi merupakan salah satu gangguan psikologis yang dirasakan oleh pasien GGK yang menjalani HD. Terapi depresi dapat berupa farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi yang digunakan untuk menurunkan depresi adalah terapi psikoreligius berupa murottal dzikir asmaul husna. Mendengarkan murottal dzikir asmaul husna dapat menurunkan kadar kortisol dalam tubuh sehingga dapat menurunkan depresi dan meningkatkan perasaan rileks. **Tujuan :** Mengetahui perbedaan depresi pada penderita Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal dzikir Asmaul Husna di RSUD Ungaran – Kabupaten Semarang. **Metode :** Desain pada penelitian ini menggunakan *pre experiment* dengan pendekatan *One Group Pretest – Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah 67 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Alat pengambilan data dengan menggunakan kuesioner DASS42 sebagai instrument penelitian. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan hasil uji *Wilcoxon*. **Hasil :** Pasien GGK sebelum dilakukan penelitian mengalami depresi kategori ringan (46,9%) dan kategori sedang (53,1%). Pasien GGK sesudah dilakukan penelitian mengalami depresi kategori normal (40,6%), kategori ringan (40,6%), dan kategori sedang (18,8%). Berdasarkan *uji wilcoxon*, didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan depresi sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal dzikir asmaul husna pada pasien GGK yang menjalani HD di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang dengan (*p-value* sebesar $(0,000) < \alpha (0,05)$). **Saran :** Terapi murottal asmaul husna dapat digunakan sebagai alternatif intervensi untuk penatalaksanaan dalam menurunkan depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Kata Kunci : Murottal Asmaul Husna, Tingkat Depresi, Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa

ABSTRACT

Background: Depression is a psychological disorder that is felt by Chronic Kidney Failure (CKF) patients who undergo HD. Depression therapy can be in the form of pharmacology and non-pharmacology. One of the non-pharmacological therapies used to reduce depression is psychoreligious therapy in the form of murottal dzikir asmaul husna. Listening to murottal dzikir asmaul husna can reduce cortisol levels in the body so that it can reduce depression and increase feelings of relaxation. **Aim:** Knowing the difference in depression in patients with Chronic Kidney Failure who underwent hemodialysis before and after administration of murottal dzikir asmaul husna therapy in Ungaran District Hospital - Semarang Regency. **Method:** The design in this study used a pre-experiment with the One Group Pre-test and Post-test Design approach. The population in this study was 67 patients. The sampling technique used was accidental sampling. Data collection tool using the DASS42 questionnaire as a research instrument. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis using Wilcoxon test results. **Results:** Chronic Kidney Failure patients before the study were mild depression (46.9%) and moderate category (53.1%). Chronic Kidney Failure patients after the study experienced depression in the normal category (40.6%), the mild category (40.6%), and the moderate category (18.8%). Based on the Wilcoxon test, it was found that there was a significant difference in depression before and after the administration of murottal dzikir asmaul husna in Chronic Kidney Failure patients undergoing HD at Ungaran District Hospital Semarang with (p-value of $(0,000) < \alpha(0.05)$). **Suggestion:** Murottal dzikir asmaul husna therapy can be used as an alternative intervention for management in reducing depression in patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis.

Keywords : Murottal dzikir asmaul husna, Depression level, Chronic Kidney Failure, Hemodialysis

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan suatu sindrom klinis yang disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung secara progressif dan cukup lanjut, serta bersifat persisten dan *irreversible* (Nurani & Mariyanti, 2013).

Prevalensi gagal ginjal kronik di dunia terutama di Amerika menurut *United States Renal Data System (USRDS)* pada tahun 2013 yaitu sekitar 650.000 kasus, dan pada tahun 2014 sekitar 651.000 kasus. Sedangkan menurut *Perhimpunan Nefrologi Indonesia* (Penefri) di Jawa Tengah pada tahun 2012 sebanyak 2.146 orang, pada tahun 2013 sebanyak 2.260 orang, dan meningkat pada tahun 2014 sebanyak 3.080 orang.

Angka kejadian gagal ginjal di Indonesia menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan sebanyak 2 per 1000 penduduk. Prevalensi gagal ginjal kronik tiap tahunnya meningkat baik di dunia, di Indonesia, maupun di Jawa Tengah. Berdasarkan data dalam Riskesdas (2013), pasien berusia ≥ 75 tahun menduduki rangking teratas untuk kelompok pasien gagal ginjal kronik (GGK), yaitu sebesar (0,6%) lebih dari kelompok usia yang lainnya.

Sedangkan pada kelompok menurut jenis kelamin, prevalensi pria penderita GGK di Indonesia sebesar (0,3%) dimana angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan penderita GGK pada wanita yaitu (0,2%).

Hemodialisa merupakan tindakan pengobatan yang dilakukan pada pasien GGK supaya mampu bertahan hidup. Namun demikian, tindakan tersebut mempunyai dampak pada kondisi fisik serta psikologis penderita GGK (Kemenkes, 2018). Dampak dari tindakan tersebut salah satunya mempengaruhi kondisi psikologis diantaranya banyak yang mengeluhkan adanya kelemahan otot, kekurangan energi, dan merasa letih. Pasien hemodialisis mengalami ketidakstabilan emosi juga tekanan psikologis (depresi) spiritual, beban keuangan, pengetahuan penyakit yang tidak memadai, kurangnya dukungan sosial yang mempengaruhi kualitas hidup (Groji, Mahemodavi, Janati Ilayi, et al, 2013), selain itu pasien yang menjalani hemodialisa membutuhkan banyak waktu untuk melakukan pengobatan sekitar 3-4 jam setiap minggunya. Hal ini dapat menyebabkan perubahan gaya hidup dan dapat menimbulkan

permasalahan psikologis yaitu depresi pada pasien gagal ginjal kronik (Smeltzer & Bare, 2013).

Depresi merupakan gangguan mood yang paling umum pada pasien hemodialisis dan dapat meningkatkan angka kematian pasien (Pramiladevi, Goornavar & Kora, 2012). Menurut perkiraan terbaru WHO, lebih dari 300 juta orang kini hidup dengan depresi, meningkat lebih dari 18% antara tahun 2005 dan 2015 (WHO, 2017). Gejala depresi ditandai dengan perasaan sedih yang berlebihan, murung, tidak bersemangat, merasa tidak berharga, merasa kosong, dan tidak ada harapan. Berpusat pada kegagalan dan menuduh diri, juga disertai ide dan pikiran bunuh diri (WHO, 2013). Pada penderita gagal ginjal kronik, kondisi tubuh yang melemah dan ketergantungan pada mesin dialysis sepanjang hidup akan menyebabkan penderita dituntut untuk dapat melakukan penyesuaian diri secara terus menerus, keadaan tersebut dapat menimbulkan perasaan tertekan dan tidak nyaman bahkan dapat berujung pada munculnya gangguan mental seperti depresi pada penderita (Azahra, 2013).

Asmaul Husna ini dapat menimbulkan relaksasi dan ketegangan yang akan membawa pengaruh terhadap rangsangan pada sistem saraf

otonom yang berdampak pada respon fisiologis tubuh sehingga terjadi penurunan tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan (Haryono, Permana & Chayati, 2016). Lantunan dzikir *Asmaul Husna* secara fisik mengandung unsur suara manusia, yang merupakan instrument penyembuhan yang menakjubkan. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorphine alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak.

TUJUAN

Mengetahui Adakah Perbedaan Depresi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa sebelum dan sesudah pemberian terapi *Murottal Dzikir Asmaul Husna* Di RSUD Ungaran – Kabupaten Semarang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *pre experiment* dengan menggunakan pendekatan *One Group Pretest – Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Ungaran yang jumlahnya 67 pasien. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 32 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan

peneliti adalah *accidental sampling*. Alat pengambilan data dengan menggunakan kuesioner DASS42 (*Depression, Anxiety, Stress Scale 42*) sebagai instrument penelitian. Analisis data menggunakan analisis

univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan hasil uji *Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur Responden, dan Lama Hemodialisa Responden Pada Kelompok Intervensi di RSUD Ungaran.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden yang Mengalami Depresi pada Kelompok Intervensi di Ruang Hemodialisa RSUD Ungaran Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, dan Lama Hemodialisa

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi	
	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	40,6 %
Perempuan	19	59,4 %
Total	32	100,0 %
Umur		
26-35 tahun	5	15,6 %
36-45 tahun	10	31,2 %
46-55 tahun	9	28,1 %
56-65 tahun	7	21,9 %
>65 tahun	1	3,1 %
Total	32	100,0 %
Lama HD		
1-12 bulan	9	28,1 %

13-24 bulan	11	34,4 %
>24 bulan	12	37,5 %
Total	32	100,0 %

Berdasarkan tabel 4.1, didapatkan hasil bahwa data terbanyak adalah responden dengan karakteristik jenis kelamin perempuan yaitu 19 responden perempuan (59,4%). Sedangkan data pada

karakteristik berdasarkan umur adalah 36-45 tahun 10 responden (31,2%) dan pada karakteristik berdasarkan lama Hemodialisa adalah >24 bulan 12 responden (37,5%).

B. Analisis Univariat

1. Gambaran depresi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebelum diberikan terapi dzikir asmaul husna di ruang Hemodialisa di RSUD Ungaran.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Depresi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Sebelum diberikan Terapi Dzikir Asmaul Husna di Ruang Hemodialisa RSUD Ungaran

Tingkat Depresi	Intervensi	
	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	15	46,9 %
Sedang	17	53,1 %
Total	32	100,0 %

Berdasarkan tabel 4.2, didapatkan hasil bahwa data responden yang mengalami depresi sebelum diberikan terapi dzikir asmaul husna

kategori ringan sebanyak 15 responden (46,9%) dan kategori sedang sebanyak 17 responden(53,1%).

2. Gambaran depresi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sesudah diberikan terapi dzikir asmaul husna di ruang Hemodialisa di RSUD Ungaran.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Depresi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Sebelum diberikan

Terapi Dzikir Asmaul Husna di Ruang Hemodialisa RSUD Ungaran

Tingkat Depresi	Intervensi	
	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	13	40,6 %
Ringan	13	40,6 %
Sedang	6	18,8 %
Total	32	100,0 %

Berdasarkan tabel 4.3, didapatkan hasil bahwa data responden yang mengalami depresi sesudah diberikan terapi dzikir asmaul husna kategori normal sebanyak 13 responden (40,6%), kategori ringan sebanyak 13 responden (40,6%), dan kategori sedang sebanyak 6 responden (18,8%).

B. Analisis Bivariat

Perbedaan Depresi Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Dzikir Asmaul Husna

Tabel 4.4 Perbedaan Depresi Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Dzikir Asmaul Husna Di Ruang Hemodialisa Di RSUD Ungaran

Variabel	N	Mean	SD	Median (min-max)	<i>p</i> value	
Depresi	Pretest	32	14,3750	3,16992	14,00 (10,00-20,00)	0,000
	Posttest	32	10,3750	3,56280	10,00 (4,00-17,00)	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD

Ungaran sebelum penelitian mempunyai jumlah skor median 14,00 dengan skor minimal depresi sebesar 10,00, jumlah skor maksimal sebesar 20,00, dengan rata-rata sebesar 14,37, sedangkan sesudah penelitian mempunyai jumlah skor median 10,00 dengan skor minimal 4,00, jumlah skor maksimal sebesar 17,00, dengan rata-rata sebesar 10,37.

Berdasarkan uji *wilcoxon* diperoleh *p-value* sebesar $(0,000) < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan depresi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir asmaul husna pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Ungaran.

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Gambaran Depresi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa sebelum diberikan terapi Dzikir Asmaul Husna.

Berdasarkan hasil penelitian yaitu pada tabel 4.2 diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi Murottal Dzikir Asmaul Husna seluruh sampel pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Ungaran yaitu sebanyak 32

responden mengalami depresi. Dengan rincian 15 responden (46,9%) mengalami depresi ringan dan 17 responden (53,1%) mengalami depresi sedang.

Berdasarkan karakteristik pasien, seperti jenis kelamin, berpengaruh pada depresi pasien. Dilihat dari jenis kelamin, perempuan lebih cenderung mengalami depresi. Data menunjukkan rata-rata nilai depresi pada pasien perempuan sebesar 14,84, hal ini menunjukkan bahwa depresi lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Terdapat beberapa faktor yang melatarbelakangi kondisi tersebut, diantaranya Faktor Biologis. Apabila dibandingkan dengan laki-laki, perempuan memiliki kerentanan genetic dan perubahan kadar hormone yang lebih tinggi, terutama ketika akan melahirkan dan menjelang menopause. Kemudian berdasarkan aspek psikologis, perempuan cenderung lebih pemikir dibandingkan dengan laki-laki. Kualitas kehidupan perempuan secara umum sangat dipengaruhi oleh kehidupan asmara yang dimilikinya, sehingga apabila muncul masalah dalam hubungan, wanita akan lebih mudah depresi. Selanjutnya berdasarkan aspek

sosiobudaya, perempuan sering menghadapi berbagai kondisi yang membuatnya mudah stress dibandingkan laki-laki. Hal itu disebabkan karena multi-peran yang sering dijalankannya, seperti berkarier, membesarkan anak, merawat orang tua, dan sebagainya (Teles, 2014).

Sebuah penelitian menjelaskan perbedaan antara cara laki-laki dan perempuan dalam mengendalikan emosi, yaitu berfokus pada hormone stress yang disebut *corticotrophin releasing factor* (CRF). Hormon CRF lebih erat terikat pada protein stress di sel-sel otak perempuan. Kondisi tersebut menyebabkan perempuan lebih sensitive. Otak laki-laki dapat mengurangi kadar protein stress untuk menghentikan ikatan terhadap hormone CRF (Keskin, 2019).

2. Gambaran Depresi Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Sesudah Diberikan Terapi Dzikir Asmaul Husna.

Berdasarkan tabel 4.3, didapatkan hasil bahwa data responden yang mengalami depresi sesudah diberikan intervensi murottal asmaul husna kategori normal sebanyak 13 responden (40,6%), kategori ringan sebanyak 13

responden (40,6%), dan kategori sedang sebanyak 6 responden (18,8%).

Semakin lama penderita gagal ginjal kronik menjalani terapi hemodialisa, maka semakin kecil skor depresinya. Hasil penelitian menunjukkan pasien yang menjalani hemodialisa selama 1-12 bulan mempunyai rata-rata nilai skor depresi sebesar 10,88, untuk pasien yang menjalani hemodialisa >24 bulan mempunyai rata-rata nilai skor depresinya sebesar 10,41. Hal itu selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rustina pada tahun 2012 di Pontianak, didapatkan hasil responden yang telah lama menjalani hemodialisis cenderung memiliki depresi yang lebih rendah dibandingkan dengan responden yang baru menjalani hemodialisis.

Hasil penelitian Yunie 2014 di Semarang, menunjukkan adanya hubungan linier positif antara lama menjalani hemodialisa dengan mekanisme coping pasien. Semakin lama menjalani hemodialisis, maka pasien akan semakin bisa beradaptasi dan dapat mengatasi masalah yang timbul (Tuart, 2000).

B. Analisis Bivariat

Perbedaan Depresi Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa

Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Dzikir Asmaul Husna

Hasil analisa diperoleh *p-value* sebesar $(0,000) < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan depresi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir asmaul husna pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Ungaran.

Suara dapat menurunkan hormon- hormon stress, mengaktifkan hormon endorphine alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Laju pernapasan yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Siswantinah, 2011). Dzikir dapat menenangkan hati, menurunkan depresi, hati yang tenang damai, rileks dapat menurunkan kadar kortisol. Dengan adanya terapi ini maka akan tercipta kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat, baik orang tersebut tahu makna Asmaul Husna atau tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Tuhan, dalam keadaan ini otak berada pada gelombang frekuensi 7 – 14 Hz, ini merupakan keadaan energi otak yang optimal dan

dapat menyingkirkan stress dan kecemasan (Mac Gregor, 2011).

Penelitian sebelumnya mengungkapkan, terapi dzikir dan doa dengan pernafasan yang teratur dapat mempengaruhi kerja otak, terutama cortex cerebri. Dzikir mampu mempengaruhi gelombang otak sehingga mampu menata motivasi, menurunkan kesedihan, stress, gelisah, dan depresi (Muhammad, 2015).

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Sebelum diberikan terapi murottal dzikir asmaul husna responden mengalami depresi dengan kategori ringan sebanyak 15 responden (46,9%) dan kategori sedang sebanyak 17 responden (53,1%).
2. Sesudah diberikan terapi murottal dzikir asmaul husna depresi responden menjadi normal sebanyak 13 responden (40,6%), kategori ringan sebanyak 13 responden (40,6%), dan kategori sedang sebanyak 6 responden (18,8%).
3. Ada perbedaan yang signifikan depresi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir asmaul husna pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Ungaran dengan

nilai p-value (0,000) < α (0,05).

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya depresi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Selain itu, perlu adanya penelitian tentang intervensi keperawatan untuk mengurangi depresi/setress pasien Gagal Ginjal Kronik, misalnya intervensi *Mindfulness* Spiritual Islam.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat diterapkan oleh perawat bahwa depresi pada penderita gagal ginjal kronik dapat berkurang dengan diberikan terapi murottal asmaul husna. Terapi ini dapat diterapkan secara kontinyu agar manfaatnya dapat dirasakan oleh penderita.

3. Bagi Penderita Gagal Ginjal Kronik

Setelah diberikan terapi murottal asmaul husna, penderita dapat menggunakan terapi ini dalam kehidupan sehari-hari untuk mengurangi depresi karena penyakit gagal ginjal

kronik atau depresi yang lainnya.

4. Bagi Peneliti Lain

Dari hasil penelitian ini diharapkan sebagai data dasar bagi penelitian lain dan mengembangkan lebih lanjut pada faktor yang mempengaruhi depresi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti. 2016. Efektifitas Mendengarkan *Asmaul Husna* Terhadap Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala. [Skripsi]. Riau: Universitas Riau.
- Al-Fandi, Samsul Munir Amin dan Haryanto. 2008. *Energi Dzikir*. Jakarta: Amzah.
- Armiyati Y. 2009. Komplikasi Intradialisis yang dialami pasien CKD saat menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Thesis. Univerisitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.
- Azahra, M. (2013) Peran Konsep Diri Terhadap Depresi Pada Penderita Gagal Ginjal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di PKU Muhammadiyah

- Yogyakarta.Journal, 2 (1)
hal 1-8.
- Azizah, L.M. 2011. *Keperawatan Jiwa: Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Black, J. M & Hawks, J. H. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta : PT. Salemba Patria.
- Cengic, B., Resic H. 2010. *Depression In Hemodialysis Patients*. Bosn J Basic Med Sci. 10(1).
- Dahlan M, S. (2009) *Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Diyah, C., A., Ilham, S., H. 2020. *Depresi Pada Pasien Hemodialisa Perempuan Lebih Tinggi*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Djamal, E. C. & Tjokronegoro, H. A. 2005. Identifikasi dan Klasifikasi Sinyal EEG terhadap Rangsangan Suara dengan Ekstraksi Wavelet dan Spektral Daya. Jurnal. Program Studi Teknik Fisika, Institut Teknologi Bandung, Bandung.
- Gorji, M. A. H. 2013. Physiological & Psychosocial Stressor Among Hemodialysis patients in Education al Hospitals of Northern Iran. *Indian Journal of Palliative*, 19 (3).
- Haryono, R., Permana, & Chayati. (2016). *Pengaruh Kombinasi Pijat Punggung dan Dzikir Terhadap Tingkat Stress Pada Penderita Hipertensi*. Jurnal Keperawatan Notokusumo Volume 4 No 1. Diakses: <http://jurnal.akper-notokusumo.ac.id>. Diperoleh pada tanggal 20 Januari 2017.
- Hawari, Dadang. (2011). *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Balai Ilyas, Yunahar. (2013). *Kuliah Ulumul Qur'an*. Yogyakarta: IT QAN Publishing.
- Kaplan, H.I., Sadocks, B.J, (2010). *Sinopsis Psikiatri, Jilid 2* (Dr. Widjaja Kusuma, Trans.). Ciputat – Tangerang: Binarupa Aksara. (Buku asli diterbitkan 1991).
- Karantous. Gerogianni, Fotoula P. Babatsikou. *Psychological Aspects In Chronic Renal Failure*.

- Health Science Journal (2014).
- Kementrian Kesehatan RI, Angka Penyakit Ginjal Kronik Di Indonesia Dan Aceh, Riset Kesehatan Dasar, 2013.
- Keskin G, Gumus A, Yigitoglu G. Sexual Dysfunctions And Related Variables With Sexual Function In Patients Who Undergo Dialysis For Chronic Renal Failure. *J Clin Nurs* 2019 June;; P. 257-269.
- Kowalak, 2011. *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- Lovibond (1995) Available at: *Overview of the DASS and its uses*:<http://www2.psy.unsw.edu.au/group/dass/over.htm>
- Lubis, N.L. 2009. *Depresi; Tinjauan Psikologis*. Kencana: Jakarta.
- Lukman. 2012. Pengaruh Intervensi Zikir *Asmaul Husna* Terhadap Tingkat Kecemasan Klien Sindrom Koroner Akut Di Rsup Dr Mohammad Hoesin Palembang. [Tesis]. Bandung: Universitas Padjadjaran.
- Mac Gregor, S. (2011). *Piece of Mind: Menggunakan Kekuatan Pikiran Bawah Sadar untuk Mencapai Tujuan*. Jakarta: PT Gramedia.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Pramiladevi, R., Goornavar, S.M., & Kora, S. 2012. Depression in patients on hemodialysis in Bagalkot. *Medica Innovatica*, 1(2): 5-11.
- Prayitno, S. 2015. *Doa dan Dzikir Sebagai Metode Menurunkan Depresi Penderita Dengan Penyakit Kronis*. In Seminar Psikologi & Kemanusiaan; Malang. P. 354-358
- Roesli, R. 2006. *Terapi pengganti ginjal berkesinambungan (CRRT)*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid 1. Edisi IV. Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta.

- Rustina. 2012. *Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Dr. Soedarso Pontianak*. Universitas Tanjung Pura Pontianak.
- Saam, Zulfan dan Wahyuni, Sri. 2013. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Shihab, M. Quraish. *Membumikan Al-Qur'an, Fungsi dan Peran Wahyu dalam Masyarakat*. (Cet. I: Bandung: Mizan Media Utama. 2007)
- Simanjuntak, dkk. 2017. *Nommensen Journal of Medicine. Korelasi Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Skor Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Instalasi Dialisis RSUD Dr. Pringadi Medan Periode Januari-Maret*. Fakultas Kedokteran: Universitas HKBP Nommensen.
- Siswantinah. (2011). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Dilakukan Tindakan Hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Smeltzer & Bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8*. Jakarta : EGC
- Stuart dan Sundeen. 2013. *Keperawatan Jiwa Edisi 6*. Jakarta : EGC.
- Stuart, G. W. (2013). *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing*. (9th Edition). St. Louis. Canada: Mosby.Inc.
- Sugiyono (2014) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyadi. 2014. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Teles F, Azeved V, Miranda C, Miranda M, Teixeira M, Elias R. 2014. *Depression In Hemodialysis Patients: The Role Of Dialysis Shift*. Clinics (Sao Paulo). Mar; 69(3): P. 198-202.
- Tuart, G. W., Laira, M. T. 2000. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing 9th*.

Ed. St. Louis : Mosby
Year Book.

World Health Organization (WHO).
(2013) *Depression : A
Global Public Health
Concern* Diakses, 28
februari 2017.
http://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf

World Health Organization
(WHO).(2017). *World
health Day 7th April 2017*
Diakses, 23 agustus
2017.<http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/en/>

Yang, L., Lin, Y., Ye, C., Mao, Z.,
Rong, S., Zhao, X., &
Mei, C, 2011. Effects of
peritoneal dialysis and
hemodialysis on arterial
stiffness compared with
predialysis patients.
Clinical nephrology,
75(3): 188-194.

Yanti, N. (2012). Perbandingan
Efektifitas Terapi Zikir
Dengan Relaksasi
Benson Terhadap Kadar
Glukosa Darah Pasien
Diabetes Mellitus Di
Sumatera Barat. Universitas
Indonesia.