

**PERBEDAAN TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN DAN TERAPI MUSIK
KLASIK TERHADAP DEPRESI PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD DR. H.
SOEWONDO KENDAL**

Ediy Purnomo

Program Studi S1 Keperawatan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan 2018

ABSTRAK

Depresi dapat mengganggu proses hemodialisa yang dialami oleh responden, kondisi ini dapat mempersulit responden sehingga dibutuhkan intervensi keperawatan yang tepat untuk itu dibutuhkan terapi murottal Al Qur'an dan musik klasik untuk mengatasi depresi yang dialami. Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan terapi murottal Al Qur'an dan terapi musik klasik terhadap depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Desain penelitian menggunakan *Quasi eksperimen* dengan metode *post only without control design group*. Sampel penelitian adalah pasien hemodialisa di ruangan Hemodialisa. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Alat pengumpulan data dengan *Depression Anxiety Stres Scale* (DASS). Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan terapi murottal Al Qur'an dan musik klasik terhadap depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan p value 0,770. Peneliti merekomendasi untuk meningkatkan terapi agar dapat menurunkan tingkat depresi pada pasien hemodialisa.

Kata kunci : Terapi Murottal Al-Qur'an, Terapi Musik Klasik, Depresi, Gagal Ginjal Kronik

Daftar pustaka : 41buku, 5 jurnal

Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel, dimana tubuh gagal mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia, yang ditandai dengan GFR

kurang dari 60 mL/menit per 1,73 m³ selama lebih dari 3 bulan dengan atau tanpa kerusakan ginjal (*National Kidney Foundation's Kidney Disease and Outcome Quality Initiative*, 2002 dalam Pardede,D, 2012).

Berdasarkan estimasi Badan Kesehatan Dunia (*World Health*

Organization), secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit GJK, dan sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada cuci darah. Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita penyakit GJK yang cukup tinggi, menurut Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, jumlah pasien yang menderita penyakit GJK sekitar 50 orang per satu juta penduduk. Data dari ASKES tahun 2010 tercatat 17.507 pasien, tahun 2011 tercatat 23.261 dan data terakhir tahun 2013 tercatat 24.141 orang pasien (Nawawi, 2013)

Angka GJK di dunia masih tinggi. Di Yogyakarta terdapat 1.416 pasien, dimana 852 pasien baru dan 564 pasien aktif (Indonesia Renal Registry (IRR), 2014). Angka kejadian gagal ginjal kronik terbanyak di Indonesia disebabkan oleh hipertensi yang meningkat menjadi 37 % diikuti oleh Nefropatidiabetika sebanyak 27 %. Glomerulopati primer memberi proporsi yang cukup tinggi sampai 10 % dan Nefropati Obstruktif pun masih memberi angka 7 % (Indonesia Renal Registry (IRR), 2014).

Salah satu terapi GJK adalah hemodialisis. Hemodialisis (HD) adalah suatu prosedur dimana darah

dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin diluar tubuh yang disebut dialiser (Supriyadi, Wagiyo &Widowati, 2011) Hemodialisis mempunyai dampak tertentu bagi pasien. Dampak pasien yang menjalani hemodialisis yaitu kurangnya kontrol atas aktivitas kehidupan sehari-hari dan sosial, kehilangan kebebasan, pensiun dini, tekanan keuangan, gangguan dalam kehidupan keluarga, perubahan citra diri, dan berkurang harga diri, sehingga mengakibatkan masalah dalam psikososial seperti kecemasan, isolasi sosial, kesepian, tidak berdaya, dan putus asa, depresi (Tezel, Karabulutlu, 2011).

Menurut *National Institute of Mental Health*, hampir 10% pasien menderita depresi akibat Penyakit Ginjal tahap akhir. Di seluruh dunia, 34% pasien menderita depresi di antara klien yang sedang menjalani hemodialisis (*British Journal of Clinical Psychology*). Depresi menjadi salah satu masalah psikologis pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis. Depresi merupakan penyakit yang melibatkan tubuh, suasana hati, dan pikiran (Shanty, 2011). menyatakan prevalensi depresi

pada populasi umum yang termasuk berat sekitar 1,1-15% pada laki-laki dan 1,8-23% pada wanita, sedangkan prevalensi pada pasien hemodialisis yang mengalami depresi sekitar 20-30% bahkan bisa mencapai 47%. Angka pravelensi ini dapat dikatakan cukup tinggi pada pasien GSK yang menjalani hemodialisis.

Faktor yang menyebabkan depresi pada pasien GSK yang menjalani hemodialisis adalah faktor biologi (depresi dapat dipicu oleh masalah yang dialami pasien), genetik dan psikososial, seperti proses hemodialisis, beban ekonomi, komplikasi proses dialisis, ketergantungan pada mesin, aturan diet ketat, mobilitas yang terbatas dan stresor lainnya. Timbulnya depresi merupakan respon dari ketidakpastian masa depan dan ketakutan akan kematian (Kaplan, 2010; Hasrini, 2009 dalam Mukaromah, Muliani dan Vitniawati, 2012).

Penatalaksanaan untuk menurunkan depresi dapat dilakukan dengan dua tindakan yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yaitu penggunaan anti depresan. Pengobatan nonfarmakologi untuk depresi adalah psikoterapi suportif, terapi kognitif-perilaku, terapi

keluarga dan terapi relaksasi, terapi interpersonal, serta konseling dan dukungan social (Lubis, 2010). Terapi saat ini yang mulai berkembang didunia adalah terapi psikoreligius, salah satu contoh terapi ini adalah terapi Al-Qur'an. Ilmu kedokteran telah banyak mengungkapkan manfaat dari metode Al-Qur'an untuk pengobatan kuratif. Selain itu hal ini jugatelah diungkap dalam kitab suci yang menyatakan bahwa Al-Qur'an diturunkan sebagai penyembuh (Asy Syifaa) dan petunjuk (al-huda) bagi orang-orang yang beriman.

Terapi murottal Al-Qur'an adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh Qori' (pembaca Al-Qur'an). Lantunan Al-Qur'an mengandung suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrument penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stress dengan cara mengaktifkan hormon endhorphin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, menurunkan tekanan darah, serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi,

dan aktifitas gelombang otak (Heru, 2012).

Menurut Canisti (2010) dampak psikologis yang dirasakan pasien adalah kecemasan. Dampak psikologis yang dirasakan pasien seringkali kurang menjadi perhatian bagi para dokter ataupun perawat. Pada umumnya, pengobatan di rumah sakit difokuskan pada pemulihan kondisi fisik. Tindakan keperawatan untuk penanganan masalah kecemasan pasien yaitu dapat berupa tindakan mandiri oleh perawat, contoh seperti teknik relaksasi dan distraksi. Salah satu teknik distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan pada pasien adalah dengan musik klasik, karena teknik distraksi merupakan tindakan untuk mengalihkan perhatian seperti mendengarkan musik klasik (Potter and perry, 2010).

Menurut penelitian dari Cutshall, et al (2011) yaitu tentang *effect of the combination of music and nature sounds on pain and anxiety in cardiac surgical patients*. Kesimpulannya adalah rekaman musik dan alam suara dapat diintegrasikan ke dalam perawatan pascaoperasi pasien operasi jantung. Rekaman dapat menyediakan sarana tambahan untuk mengatasi gejala-gejala umum dari rasa sakit dan

kecemasan sambil memberikan sarana relaksasi bagi pasien.

Data menunjukkan penurunan nilai nyeri rata-rata (SD) yang signifikan setelah sesi kedua hari ke 2 untuk kelompok musik (perubahan 1,4 1,4) dibandingkan dengan kelompok kontrol (perubahan, 0,4 [1,4]) ($P = .001$). Skor relaksasi rata-rata meningkat lebih banyak pada sesi pertama hari ke 2 untuk kelompok musik (perubahan, 1,9 [2,7]) dibandingkan dengan kelompok kontrol (perubahan, 0,3 [2,9]) ($P = .03$). Kelompok musik juga menunjukkan kecemasan yang rendah dan kepuasan meningkat secara keseluruhan, namun perbedaan ini tidak signifikan secara statistik. Tidak ada hambatan utama untuk menggunakan terapi tersebut

Menurut Al-Qarni (2011) Bacaan surat Al-Qur'an yang terbaik adalah Al-Faatihah, karena intisari dari Al-Qur'an adalah surat Al-Faatihah, dan pemahaman terhadap Al-Qur'an diawali dengan pemahaman terhadap Al-Faatihah. Surat tersebut juga dapat digunakan untuk mengurangi atau menurunkan kecemasan. Surah lain yang memiliki keutamaan atau manfaat dalam mengatasi cemas yaitu surah Al-Baqarah yang memiliki beberapa ayat yang bermakna untuk mengatasi cemas,

diantaranya pada ayat 107,112, 128, 147, 153, 155 dan 186.

Usia rata-rata peserta ditemukan $64,6 \pm 12,0$, dan durasi rata-rata yang dihabiskan di rumah sakit $4,6 \pm 4,0$ hari. Dari seluruh peserta, 55,6% ($N = 40$) adalah laki-laki dan 44,4% ($n = 32$) adalah perempuan; 91,7% ($n = 66$) sudah menikah, 8,3% ($n = 6$) adalah tunggal dan 90,3% memiliki anak. Durasi rata – rata mendengarkan music adalah $29,7 \pm 1,1$ menit, dan 30 Menit untuk 93,1% ($n = 67$) pasien. Dari Semua peserta, 58,3% ($n = 42$) menyatakan bahwa mereka Belum pernah menggunakan metode relaksasise belumnya, 11,1% ($n = 8$) dilaporkan mendengarkan music sebagai metode relaksasi, dan 84,7% adalah Musik yang mereka terima selama penelitian.

Dari masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul perbedaan terapi murottal Al-Qur'an dan terapi musik klasik terhadap perubahan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Rumusan masalah

Untuk mengetahui tingkat deprsei yang dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisa maka peneliti tertarik meneliti “Apakah ada perbedaan terapi murottal Al-Qur'an dan terapi musik klasik terhadap perubahan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal?”

Tujuan penelitian

Mengetahui perbedaan terapi murottal Al-Qur'an dan terapi musik klasik terhadap perubahan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan *Quasi eksperimen* merupakan pengembangan dari true eksperimen yang sulit dilaksanakan. Desain ini mempunyai kelompok kontrol, tetapi tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrolvariabel-variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen (Sugiyono 2013).

Desain penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan metode *post only without control design group* untuk mengetahui perbedaan sesudah diberikan perlakuan tanpa kontrol (Arikunto 2010).

Penelitian ini dilakukan perlakuan terhadap sampel berupa pemberian terapi murottal Al-Qur'andan terapi musik klasik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Populasi dan sampel penelitian

Populasi adalah sekumpulan obyek yang diteliti yang berlandaskan kesamaan sifat dan karakteristik sehingga memperoleh data yang berfungsi untuk penarikan sebuah kesimpulan (Sugiyono, 2009). Populasi atau subjek penelitian pada penelitian ini adalah pasien hemodialisis yang mengalami depresi di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada bulan Januari 2018 sebanyak 45 responden.

Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki karakteristik yang sama dengan populasi yang dijadikan obyek penelitian (Sugiyono, 2009). Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling yaitu teknik untuk menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh nantinya bisa lebih representatif (Nursalam, 2011). Adapun sampel dalam penelitian ini adalah pasien hemodialisis yang mengalami depresi di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Peneliti hanya mengambil 20 responden untuk penelitian, 10 sampel diberikan terapi Terapi murottal Al-Qur'an dan 10 sampel diberikan terapi musik klasik.

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

- a. Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Sebelum Diberikan Terapi Murotal

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Sebelum Diberikan Terapi Murotal Di Rsud Dr H. Soewondo Kendal

Skor Depresi	Frekuensi	%	Mean	Median	Min - Max
75	2	20	81,00	82,00	75 - 86
78	2	20			
80	1	10			
84	2	20			

85	2	20
86	1	10
Total	10	100

Tabel 5.1 menunjukkan responden yang mengalami depresi sebelum diberikan terapi murottal Al Qur'an didapatkan dengan skor tingkat depresi 75 dengan 2 responden (20%), 78 dengan 2 responden (20%), 80 dengan 1 responden (10%), 84 dengan 2 responden (20%), 85 dengan 2 responden (20%) dan 86 dengan 1 responden (10%). Hasil nilai rata – rata tingkat depresi sebelum dilakukan terapi murottal 81, 00. Rata – rata tingkat depresi responden tertinggi 86 dan tingkat depresi terendah 75

- b. Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Sesudah Diberikan Terapi Murottal

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Sesudah Diberikan Terapi Murottal Di RSUD Dr H. Soewondo Kendal

Skor Depresi	Frekuensi	%	Mean	Median	Min - Max
72	1	10	77,20	76,50	72 – 84
75	3	30			
76	1	10			
77	1	10			
78	2	20			
82	1	10			
84	1	10			
Total	10	100			

Tabel 5.2 menunjukkan responden yang mengalami depresi sesudah diberikan terapi murottal Al Qur'an didapatkan skor tingkat depresi 72 dengan 1 responden (10%), 75 dengan 3 responden (30%), 76 dengan 1 responden (10%), 77 dengan 1 responden (10%), 78 dengan 2 responden (20%), 82 dengan 1 responden (10%) dan 84 dengan 1 responden (10%). Hasil nilai rata

– rata tingkat depresi sebelum dilakukan terapi murottal 77, 20
rata – rata tingkat depresi responden tertinggi 84 dan tingkat
depresi terendah 72.

- c. Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Sebelum Diberikan Terapi Musik

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Sebelum Diberikan Terapi Musik Di Rsud Dr H. Soewondo Kendal

Skor Depresi	Frekuensi	%	Mean	Median	Min - Max
72	1	10	80,00	81,00	72 – 85
75	1	10			
78	1	10			
79	1	10			
81	2	20	81,00	81,00	72 – 85
83	3	30			
85	1	10			
Total	10	100			

Tabel 5.3 menunjukkan tingkat depresi responden yang mengalami depresi sebelum diberikan terapi musik klasik didapatkan skor tingkat depresi 72 dengan 1 responden (10%), 75 dengan 1 responden (10%), 78 dengan 1 responden (10%), 79 dengan 1 responden (10%), 81 dengan 2 responden (20%), 83 dengan 3 responden (30%) dan 85 dengan 1 responden (10%). Hasil nilai rata – rata tingkat depresi sebelum dilakukan terapi musik klasik 80,00 rata – rata tingkat depresi responden tertinggi 85 dan tingkat depresi terendah 72

- d. Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Sesudah Diberikan Terapi Musik

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Sesudah Diberikan Terapi Musik Di Rsud Dr H. Soewondo Kendal

Skor Depresi	Frekuensi	%	Mean	Median	Min - Max
70	1	10	76,70	77,00	70 – 84
75	3	30			
77	3	30			
78	1	10			
79	1	10			
84	1	10			
Total	10	100			

Tabel 5.4 menunjukkan tingkat depresi responden yang mengalami depresi sesudah diberikan terapi musik klasik didapatkan skor tingkat depresi 70 dengan 1 responden (10%), 75 dengan 3 responden (30%), 77 dengan 3 responden (30%), 78 dengan 1 responden (10%), 79 dengan 1 responden (10%), dan 84 dengan 1 responden (10%). Hasil nilai rata – rata tingkat depresi sesudah dilakukan terapi musik klasik 76,70. rata – rata tingkat depresi responden tertinggi 84 Dan tingkat depresi terendah 70

2. Analisa Bivariat

a. Perbedaan Terapi Murottal Al Qur'an Sebelum Dan Sesudah Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis

Hasil penelitian tentang perbedaan penerapan terapi murottal Al Qur'an terhadap perubahan tingkat depresi yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis :

Tabel 5.5
Perbedaan Terapi Murottal Al Qur'an Sebelum Dan Sesudah
Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal
Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud
Dr H. Soewondo Kendal

Variabel	P value
Sebelum Sesudah	0,008

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan dilakukan terapi murottal Al Qur'an dengan hasil nilai P value 0,008. Tabel 5.5 menunjukan adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah terapi murottal Al Qur'an terhadap perubahan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr H Soewondo Kendal

b. Perbedaan Terapi Musik Klasik Sebelum Dan Sesudah Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis

Hasil penelitian tentang perbedaan penerapan terapi murottal Al Qur'an terhadap perubahan tingkat depresi yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis :

Tabel 5.6
Perbedaan Terapi Musik Klasik Sebelum Dan Sesudah
Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pasien Gagal
Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis
Di Rsud Dr H. Soewondo Kendal

Variabel	P value
Sebelum Sesudah	0,001

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan dilakukan terapi musik klasik dengan hasil nilai P value 0,001. Tabel 5.5 menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah terapi musik klasik terhadap perubahan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr H Soewondo Kendal

c. Perbedaan Terapi Murottal Al Qur'an dan Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis

Hasil penelitian tentang perbedaan penerapan terapi murottal Al Qur'an dan terapi musik klasik terhadap perubahan tingkat depresi yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis :

Tabel 5.7

Perbedaan Terapi Murottal Al Qur'an dan Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Dr H. Soewondo Kendal

Variabel	P value
Murottal Musik	0,770

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan dilakukan terapi murottal Al Qur'an dan terapi musik klasik dengan hasil nilai P value 0,770. Tabel 5.5 menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara terapi murottal Al Qur'an dan terapi musik klasik terhadap perubahan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr H Soewondo Kendal

Pembahasan

hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan terapi murottal Al Qur'an dan terapi musik klasik terhadap perubahan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr H Soewondo Kendal.

Adapun hasilnya sebagai berikut :

1. Gambaran Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Sebelum Diberikan Terapi Murottal

Hasil penelitian tingkat depresi responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sebelum diberikan terapi murottal Al Qur'an ditunjukkan pada tabel 5.1 dengan responden yang mengalami depresi sebelum diberikan terapi murottal Al Qur'an didapatkan dengan skor tingkat depresi 75 dengan 2 responden (20%), 78 dengan 2 responden (20%), 80 dengan 1 responden (10%), 84 dengan 2 responden (20%), 85 dengan 2 responden (20%) dan 86 dengan 1 responden (10%) dengan nilai rata – rata tingkat depresi sebelum diberikan terapi murottal 81,00 . dimana tingkat depresi responden sebelum diberikan terapi murottal Al Qur'an kurang sehingga perlunya diberikan terapi untuk

menurunkan tingkat depresi responden pasien gagal ginjal kronik untuk menjalani hemodialisis.

Responden yang mempunyai tingkat depresi berat saat menjalani hemodialisis dapat menimbulkan dampak pada timbulnya stressor buruk saat menjalani hemodialisis pasien cenderung bingung dan tidak bisa nyaman saat menjalani hemodialisis.

Responden yang mengalami tingkat depresi yang buruk dapat mengganggu pikiran dan pola pikir pasien sehingga dapat mengakibatkan pasien akan cenderung lebih murung dan tidak dapat berinteraksi baik kepada lingkungan sekitar. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Risnawati HR (2017) yang menyatakan responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 responden (92,3%) sebelum dilakukan terapi murottal Al Qur'an. Dalam pelaksanaan terapi murottal ini diperlukan untuk menurunkan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

2. Gambaran Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Sesudah Diberikan Terapi Murottal.

Hasil penelitian tingkat depresi responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sesudah diberikan terapi murottal Al Qur'an ditunjukkan pada tabel 5.3 dengan responden yang mengalami depresi sesudah diberikan terapi murottal Al Qur'an didapatkan skor tingkat depresi 72 dengan 1 responden (10%), 75 dengan 3 responden (30%), 76 dengan 1 responden (10%), 77 dengan 1 responden (10%), 78 dengan 2 responden (20%), 82 dengan 1 responden (10%) dan 84 dengan 1 responden (10%). dengan nilai rata – rata tingkat depresi sesudah diberikan terapi murottal 77,20. dimana tingkat depresi responden sesudah diberikan terapi murottal Al Qur'an kurang sehingga perlunya diberikan terapi untuk menurunkan tingkat depresi responden pasien gagal ginjal kronik untuk menjalani hemodialisis.

Depresi menjadi salah satu masalah psikologis pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Depresi merupakan penyakit yang melibatkan tubuh, suasana hati, dan pikiran (Shanty, 2011). Pasien gagal ginjal yang setiap minggunya harus melakukan cuci darah menyebabkan mereka depresi. Salah satu penanganan depresi dengan murottal Al-Qur'an.

Hal ini sesuai dengan manfaat terapi murottal Al Quran yaitu terapi bacaan Al Quran yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat Al Quran selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Fitriyati Iis, 2014) dan (Handayani dkk, 2014) mengenai terapi murottal Al Quran, diperoleh rentang waktu pemberian terapi murottal Al Quran dilakukan selama 11-15 menit.

Responden setelah diberikan terapi murottal dapat menurunkan tingkat depresi saat menjalani hemodialisis karena melalui bacaan Al Qur'an seseorang dibacakan ayat-ayat Al Quran selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang sehingga dapat menurunkan tingkat depresi yang dialami oleh responden dalam menjalani hemodialisis.

3. Gambaran Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Sebelum Diberikan Terapi Musik

Hasil penelitian tingkat depresi responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sebelum

diberikan terapi musik klasik ditunjukkan pada tabel 5.5 dengan tingkat depresi responden yang mengalami depresi sebelum diberikan terapi musik klasik didapatkan skor tingkat depresi 72 dengan 1 responden (10%), 75 dengan 1 responden (10%), 78 dengan 1 responden (10%), 79 dengan 1 responden (10%), 81 dengan 2 responden (20%), 83 dengan 3 responden (30%) dan 85 dengan 1 responden (10%) dengan nilai rata – rata tingkat depresi sebelum diberikan terapi musik 80,00. dimana tingkat depresi responden sebelum diberikan terapi musik klasik tinggi sehingga perlunya diberikan terapi untuk menurunkan tingkat depresi responden pasien gagal ginjal kronik untuk menjalani hemodialisis.

Responden yang mempunyai tingkat depresi sedang saat menjalani hemodialisis dapat menimbulkan dampak pada timbulnya ketidaknyamanan saat menjalani hemodialisis pasien cenderung bingung saat menjalani hemodialisis. Responden yang mengalami tingkat depresi yang sedang dapat mengganggu pikiran pasien sehingga dapat mengakibatkan pasien akan cenderung diam dan kurang dapat bersosialisasi dengan teman dan

perawat. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Risnawati HR (2017) yang menyatakan responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 responden (92,3%) sebelum dilakukan terapi musik . Dalam pelaksanaan terapi musik ini diperlukan untuk menurunkan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

4. Gambaran Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Sesudah Diberikan Terapi Musik.

Hasil penelitian tingkat depresi responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sesudah diberikan terapi musik klasik ditunjukkan pada tabel 5.7 dengan tingkat depresi responden yang mengalami depresi sesudah diberikan terapi musik klasik didapatkan skor tingkat depresi 70 dengan 1 responden (10%), 75 dengan 3 responden (30%), 77 dengan 3 responden (30%), 78 dengan 1 responden (10%), 79 dengan 1 responden (10%), dan 84 dengan 1 responden (10%) dengan nilai rata – rata tingkat depresi sesudah diberikan terapi musik 76,70. dimana tingkat depresi responden sesudah diberikan terapi musik klasik menurun sehingga

perlu terapi ini untuk menurunkan tingkat depresi responden pasien gagal ginjal kronik untuk menjalani hemodialisis.

Depresi menjadi salah satu masalah psikologis pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Depresi merupakan penyakit yang melibatkan tubuh, suasana hati, dan pikiran (Shanty, 2011). Pasien gagal ginjal yang setiap minggunya harus melakukan cuci darah menyebabkan mereka depresi. Salah satu penanganan depresi dengan murottal Al-Qur'an.

Terapi musik adalah sebuah aktivitas terapeutik yang menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik dan kesehatan emosi (Djohan, 2016). Musik memberi rangsangan pertumbuhan fungsi-fungsi otak seperti fungsi ingatan, belajar, mendengar, berbicara, serta analisis intelektual dan fungsi kesadaran (Satiadarma, 2014). Terapi musik klasik, waktu yang cukup lama sehingga responden dapat merasakan nyaman setelah mendengarkan lagu – lagu yang dapat menyejukkan pikiran dan membuat klien merasa rileks dan nyaman.

Respon musik yang dapat menurunkan tingkat depresi responden setelah diberikan terapi musik dapat menurunkan tingkat depresi saat menjalani hemodialisis karena musik dapat menurunkan nyeri, stres, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Musik memberi efek positif fisiologis pada individu yang akan membuat pasien merasa tenang sehingga perasaan cemas berkurang karena musik mempengaruhi sistem limbik yang merupakan pusat pengatur emosi sehingga kualitas hidup pasien akan baik (Solehati & Kosasih, 2015).

5. Perbedaan Terapi Murottal Al Qur'an Sebelum Dan Sesudah Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan terapi murottal al qur'an sebelum dan sesudah terhadap perubahan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Didapatkan hasil sebelum dan setelah musik pada tingkat depresi adalah dengan uji *dependent test* diperoleh nilai p value sebesar 0,008 kurang dari α (0,05), sehingga H_0 ditolak yang berarti ada

perbedaan terapi murottal al qur'an sebelum dan sesudah terhadap perubahan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr H Soewondo Kendal.

Responden mengalami penurunan tingkat depresi setelah diberikan terapi murottal Al Qur'am. Terapi murottal Al Quran adalah terapi bacaan Al Quran yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat Al Quran selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Permana (2010) *The Effect Of Listening On Al Qur'an To Level Of Labor Pain First Stage Active Phase On Primipara In Mergangsang Primary Health Center Yogyakarta* yang didapatkan hasil 0,001 disimpulkan bahwa terapi murottal berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri yang dialami oleh pasien.

Terapi murottal memberikan dampak psikologis kearah positif, hal ini dikarenakan ketika murottal diperdengarkan dan sampai ke otak, maka murottal ini akan diterjemahkan oleh otak. Persepsi kita ditentukan oleh semua yang telah terakumulasi, keinginan, hasrat, kebutuhan dan pra

anggapan. Faradisi (2012) dengan terapi murottal maka kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat, baik orang tersebut tahu arti Al- Quran atau tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Allah SWT, dalam keadaan ini otak berada pada gelombang alpha, merupakan gelombang otak pada frekuensi 7-14Hz. Ini merupakan keadaan energi otak yang optimal dan dapat menyingkirkan stres dan menurunkan. Dalam keadaan tenang otak dapat berpikir dengan jernih dan dapat melakukan perenungan tentang adanya Tuhan, akan terbentuk koping, atau harapan positif pada pasien.

6. Perbedaan Terapi Musik Klasik Sebelum Dan Sesudah Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis.

berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan terapi musik klasik sebelum dan sesudah terhadap perubahan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Didapatkan hasil sebelum dan setelah music pada tingkat depresi adalah dengan uji *dependent t test* diperoleh nilai p value sebesar 0,001 kurang dari α (0,05),

sehingga H_0 ditolak yang berarti ada perbedaan terapi musik klasik sebelum dan sesudah terhadap perubahan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr H. Soewondo Kendal.

Responden mengalami penurunan tingkat depresi yang lebih rendah dalam menjalani hemodialisa setelah diberikan terapi musik. Terapi musik adalah sebuah aktivitas terapeutik yang menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik dan kesehatan emosi (Djohan, 2016). Musik memberi rangsangan pertumbuhan fungsi-fungsi otak seperti fungsi ingatan, belajar, mendengar, berbicara, serta analisis intelektual dan fungsi kesadaran (Satiadarma, 2014). Terapi musik merupakan suatu disiplin ilmu yang rasional yang memberi nilai tambah pada musik sebagai dimensi baru secara bersama dapat mempersatukan seni, ilmu pengetahuan dan emosi (Widodo, 2010).

Ada perubahan tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan terapi musik hal ini dikarenakan musik merupakan teknik distraksi yang efektif yang dapat menurunkan nyeri, stres, dan kecemasan dengan mengalihkan

perhatian seseorang dari nyeri. Musik memberi efek positif fisiologis pada individu yang akan membuat pasien merasa tenang sehingga perasaan cemas berkurang karena musik mempengaruhi sistem saraf yang merupakan pusat pengatur indra sehingga mengakibatkan tingkat emosi responden lebih baik (Marianne J. E, 2015).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik setelah dilakukan terapi musik hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Cutshall, et.al (2011) yang berjudul *effect of the combination of music and nature sound on pain and anxiety in cardiac surgical patient* yang menunjukkan bahwa terapi musik dapat mengatasi nyeri dan kecemasan yang sedang dialami pasien dan berguna untuk relaksasi bagi pasien.

7. Tidak Ada Perbedaan Terapi Murottal Al Qur'an dan Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada perbedaan terapi murottal al qur'an dan terapi musik klasik terhadap perubahan tingkat depresi pasien gagal ginjal

kronik yang menjalani hemodialisa. Hasil uji *dependent t test* diperoleh nilai *p* sebesar 0,770 lebih dari α (0,05), sehingga H_0 gagal ditolak yang berarti tidak ada perbedaan terapi murottal al qur'an dan terapi musik klasik terhadap perubahan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr H. Soewondo Kendal.

Dalam hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dengan pemberian terapi murottal Al Qur'an dan terapi musik klasik dapat menurunkan tingkat depresi yang dialami oleh pasien hemodialisa. Hal ini sesuai dengan Ellise labbe (2007) sebuah studi mengenai *The effectiveness of Different Types of Music* didapatkan hasil terdapat perbedaan setelah dilakukan terapi musik. Pengeruh setelah dilakukan terapi musik untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami pasien. Terapi murottal dan terapi musik memiliki kesamaan yang dapat menurunkan tingkat depresi yang dialami oleh pasien secara mendasar pemikiran pasien yang mempunyai tingkat depresi yang tinggi setelah mendengarkan musik atau ayat suci As Qur'an akan merasa lebih nyaman dan tenang sehingga depresi yang dialami akan menurun.

Suara Murottal dan musik akan dikenali oleh reseptor phonoreseptor di otak melalui artikulasi auditorik, persepsi positif yang bersifat lembut, tenang dan nyaman, diterima oleh hipotalamus disertai respon positif. Ketenangan sebagai respon neural akan menstimulasi ekskresi endorprin dari otak. Sifat endorprin sebagai opioid alami menyebabkan stimulasi sel yang menimbulkan efek relaks dan nyaman. Respon pendengaran berawal dari impuls yang diterima reseptor pada organ telinga sehingga membawa impuls ke dalam otak untuk mengetahui adanya suara yang dapat menenangkan pikiran secara natural (Hayat, 2014).

Terapi musik dan murottal secara fungsinya bertujuan untuk membuat pemikiran pasien menjadi lebih nyaman dan rileks kembali sehingga beban pikiran dan ketakutan pasien dalam menjalani tindakan keperawatan akan sedikit hilang dan membuat diri responden menjadi lebih siap dan ikhlas dalam menjalani tindakan medis, secara sisi agama membaca Al Qur'an dapat menyejukkan hati dan pikiran mendekatkan diri kita kepada Allah SWT dapat senantiasa mendapat perlindungan darinya sehingga menjadikan diri yang lebih tegar dan siap dalam menghadapi

cobaan dalam kehidupan (Widayarti, 2011).

Kemauan responden mempunyai peran penting dalam pengubah tingkat depresi untuk menurunkan tingkat depresi dapat dilakukan dengan cara sesuai keinginan responden teknik terapi murottal dan terapi musik dapat di gabungkan sehingga dapat menjadikan efek yang lebih baik dalam menurunkan tingkat depresi yang dialami oleh responden nantinya juga dapat berguna untuk kelancaran proses hemodialisis yang sedang dialami oleh responden. Tingkat depresi yang diturunkan melalui terapi baik musik dan murottal sama saja efektifnya sehingga perlu kesadaran diri dalam memilih terapi yang memang sangat berpengaruh dalam proses penurunan tingkat depresi yang dialami, terapi musik klasik dengan metode mendengarkan musik yang lembut dan disukai menjadikan suasana hati dan pikiran menjadi lebih tenang dan rileks sehingga banyak orang merasa bahwa musik dapat menurunkan tingkat depresi yang dialaminya, sedangkan terapi murottal berfokus pada bacaan Al Qur'an baik di baca maupun didengarkan bagi umat islam dengan membaca dan mendengarkan Al Qur'an

dapat membuat hati menjadi nyaman serta bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Allah yang berdasarkan semua cobaan dan rezeki berdasar darinya dan akan kembali juga kepadanya (Siswantinah, 2011).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada perbedaan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik setelah dilakukan terapi musik dan suara alam hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Cutshall, et.al (2011) yang berjudul *effect of the combination of music and nature sound on pain and anxiety in cardiac surgical patient* yang menunjukkan bahwa terapi musik dan suara yang menenangkan dapat mengatasi nyeri dan kecemasan yang sedang dialami pasien dan berguna untuk relaksasi bagi pasien.

Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul “Perbedaan Terapi Murottal Al Qur'an Dan Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Dr H Soewondo Kendal” dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa

- Sebelum Diberikan Terapi Murotal didapatkan nilai min. sebesar 74 dan nilai mak. sebesar 86. Rata-rata mean 81,00 dengan nilai Std. Deviation sebesar 4,295.
2. Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Sesudah Diberikan Terapi Murotal didapatkan nilai min. sebesar 72 dan nilai mak. sebesar 84. Rata-rata mean 77,20 dengan nilai Std. Deviation sebesar 3,553.
 3. Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Sebelum Diberikan Terapi Musik didapatkan nilai min. sebesar 72 dan nilai mak. sebesar 85. Rata-rata mean 80,00 dengan nilai Std. Deviation sebesar 4,055.
 4. Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Sesudah Diberikan Terapi Musik didapatkan nilai min. sebesar 70 dan nilai mak. sebesar 84. Rata-rata mean 76,70 dengan nilai Std. Deviation sebesar 3,561.
 5. Ada Perbedaan Score Tingkat Depresi sebelum dan setelah diberikan Terapi Murottal Al Qur'an pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr H Soewondo Kendal dengan p value 0,008
 6. Ada Perbedaan Score Tingkat Depresi Sebelum Dan Setelah Diberikan Terapi Musik Klasik pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr H Soewondo Kendal dengan p value 0,001
 7. Tidak Ada Perbedaan Score Tingkat Depresi antara Terapi Murottal Al Qur'an dan Terapi Musik Klasik pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr H Soewondo Kendal dengan p value 0,770
- Saran**
1. Bagi Institusi Kesehatan
Depresi sering dialami oleh pasien dengan gangguna ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Terapi musik maupun murottal bisa dijadikan rekomendasi untuk mengurangi tingkat depresi pada pasien dan meningkatkan pelayanan.
 2. Bagi Profesi Keperawatan
Perawat disarankan untuk mengobservasi tingkat depresi pasien sehingga dapat dilakukan tindakan untuk mengurangi tingkat depresi pasien saat menjalani hemodialisa.
 3. Bagi Pasien
Pasien dapat menerima keadaan, tetap menjaga ketenangan hati melalui upaya mendengarkan musik dan murotal untuk menurunkan tingkat depresi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Hayat. (2014). *Kecemasan dan Metode Pengendaliannya*. KHAZANAH: Vol. XII. No. 01 Januari-Juni 2014. Institut Agama Islam Negeri Antasari: Banjarmasin dikutip dari <http://idr.uin-antasari.ac.id/67/1/5%20abdul.pdf>. Diakses pada tanggal 29 Januari 2018
- Agus Riyanto. (2009). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Alkahel, A. (2011). *Al-Quran's The Healing*. Jakarta: Tarbawi Press.
- Al-Qarni. (2011). *Menyajikan potret hidayah, insan beriman*. Yogyakarta : Bentang Pustaka.
- Arif mutaqin dkk, (2011). *Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal bedah*. Jakarta : Salemba medika
- Arikunto. (2010). *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi. Revisi). Jakarta : Rineka Cipta.
- Asman, (2012); Qadri, (2013). *Qur'anic Healing for Spiritual Ailments, Between Tradition,. Religious Law and Contemporary Law*. Medical Law Journal, 259-284 Dikutip dari <http://europepmc.org/abstract/med/18593481> Diakses pada tanggal 29 Januari 2018
- Barlow. (2015). *Intisari Psikologi Abnormal*. Edisi IV. Bandung : Revika Aditama.
- C. Daley, (2011). *Patofisiologi Aplikasi Pada Praktik Keperawatan*, 112-113, Jakarta, EGC.
- Campbell, (2012). *Efek Mozart: Memanfaatkan Kekuatan Musik Untuk Mempertajam Pikiran, Meningkatkan Kreativitas, dan Menyehatkan Tubuh*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Canisti, R. (2010). *Gambaran kecemasan dan Depresi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa*. (www.digilib.ui.ac.id diakses 23 Oktober 2017)
- Cutshall,et al. (2011). yaitu tentang *effect of the combination of music and nature sounds on pain and anxiety in cardiac surgical patients*.
- Dipohan, (2016). *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Penerbit Best Publisher. Dikutip dari <http://elib.unikom.ac.id/download.php?id=326659>. diakses pada tanggal 29 Januari 2018
- Faradisi, F. (2012). *Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di. Pekalongan*. Jurnal Ilmiah kesehatan Vol. V (2) dikutip dari http://www.academia.edu/5519191/Efektivitas_Terapi_Murotal_dan_Terapi_Musik_Klasik_terhadap_Penurunan diakses pada tanggal 29 Januari 2018
- Farida. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Jakarta : salemba medika
- Fauzi. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edisi Pertama. Walisongo Press. Semarang
- Heru. (2012). *Ruqyah syari'i berlandaskan kearifan lokal*. Diperoleh tanggal 3 November 2017 dari <http://trainermuslim.com/feed/rss>.

- Hidayat, (2012). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi. Konsep dan proses Keperawatan*. Jakarta : salemba Medika.
- Ignatavicius & Workman, (2016). *Medical-surgical nursing: Patient-centered collaborative care*. St. Louis: Elsevier Saunders. Chicago (Author-Date, 15th ed.)
- Imam, Syed Sohail. *Depression Anxiety Stres Scale (DASS) : Relisited* Dikutip dari <https://archives.tci-thaijo.org/index.php/IJBS/article/view/2167> diakses pada tanggal 29 Januari 2018
- Izzat dan Arif (2011). *Terapi Ayat Al-Qur'an Untuk Kesehatan : Keajaiban Al-Qur'an Menyembuhkan Penyakit*. Solo: Kafilah Publishing
- Kaplan, (2010). *Sinopsis Psikiatri Jilid 1. Edisi ke-7. Terjemahan Widjaja Kusuma*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Labbe, Elise. (2007). *Copping with stress. The Effectiveness of Different Types of Musik*. Dikutip dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17965934> diakses pada tanggal 29 Januari 2018
- Linde, L. (2013). *Effect of Patient – Direct Musik Intervention on Anxiety and Sedative Exposure in Critical iil Patient Receing Mechanical Ventilatory Support : Randomixid Clinical trial*.
- Lubis, N.L. 2010. *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana
- Margareth, (2015). *Asuhan keperawatan medikal bedah dan penyakit dalam*. Yogyakarta : Nuha medika
- National Institute of Mental Health, (2010). *Depression and College Students*. NIMH: 1-8. Dikutip dari [https:// www.nimh.nih.gov/ health/ publications/ depression- and-college-students/index.shtml](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/depression-and-college-students/index.shtml). diakses tanggal 29 Januari 2018
- National Kidney Foundation, (2009). *National Kidney Foundation-Kidney Disease Outcome Quality Initiative. (NKF-KDOQI), KDOQI Clinical Practice Guideliner for Chronic Kidney*.
- Nawawi. (2013). *Populasi Penderita Gagal Ginjal Terus Meningkat di 2013*. diunduh pada tanggal 2 Oktober 2017.
- Nevid dkk. (2013). *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1*. Erlangga: Jakarta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2011). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. jakarta : Salemba medika.
- Nurseha & Djaafar, (2012). *Pengaruh Musik Gamelan Terhadap Respon Kecemasan Bayi Pada Saat Imunisasi di Klinik Tumbang Anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Skripsi Sarjana, Fakultas Kedokteran, UGM.
- Marlanne. J.E (2015). *The Effect of perioperatif Musik Interventions in Pediatric Surgency A Sytematic Review and Meta Analysis of Randomized Controlled Trial*.
- Pardede,D. (2012). *Gangguan Gastrointestinal pada Penyakit Ginjal Kronis*. Jurnal CKD Volume 39, No 7.
- Price dan Wilson. (2011). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses- Proses Penyakit*. (Ed 6). Jakarta: EGC

- Prodjosudjadi, (2014). *Detection and prevention of chronic kidney disease in Indonesia: initial community screening. Nephrology* [Internet].
- Rachmanto. (2010). *Pendidikan spiritual pada santri penderita gangguan mental dan pecandu obat terlarang di pondok pesantren al-qodir Sleman Yogyakarta* S
- Reus V.I. (2014). *Mood Disorders dalam: Review of General Psychiatry*. McGraw Hill, Singapore. pp.27-35.
- Roesli. (2008). *Cara Yang Mudah Dan Terpercaya untuk Menegakkan Diagnosis Dan Memprediksi Prognosis* Siswitra, (2014). *Penyakit Ginjal Kronik. In: Gagal Ginjal Acute dan Hipertensi, The Indonesian Jurnal Of Nephrologo & Hipertension*
- Siswantinah. (2011). *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Pasien Gagal ginjal Kronik yang Dilakukan Tindakan Hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang* Dikutip dari <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/672>. diakses pada tanggal 29 Januari 2018
- Sari. (2014). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Bangsal Kenanga RSUD Karanganyar*
- Satiadarma. (2014). *Dasar-dasar Psikologi Olahraga*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Schimeilpfering. (2011). *94% Penduduk Indonesia Depresi.[Online].Diambil tanggal 14 Oktober 2017. Diambil dari http://id.ibtimes.com/technology*
- Shanty. (2011). *Silent Killer Diseases” (Penyakit yang Diam-Diam Mematikan)*. Jogjakarta: Javalitera
- Andi&Kosasih. (2015). *Konsep dan aplikasi. Relaksasi dalam keperawatan maternitas*. Bandung. PT refika Aditama.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung : Alfabeta
- ukandar. (2013). *Pemanfaatan Obat Tradisional*. 2009. <http://id.shvoong.com/medicine-and-health/alternative-medicine/212260/pemanfaatan-obat-tradisional/> (diakses pada tanggal 14 September 2017).
- Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, et al., 3rd ed. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: InternaPublishing
- Tanagho dan McAninch, (2008). *General Urology, 17th ed, McGraw-Hill. Professional, New York*.
- Tanto dan Hustrini, (2014). *Penyakit ginjal kronis. Dalam: Liwang F, Hanifati S, Pradipta EA (eds). Kapita selekta kedokteran jilid 2. Edisi ke 4. Jakarta: Media Aesculapius*.
- Tezel, Karabulutlu. (2011). *Depression and perceived social support from family in Turkish patients with chronic renal failure treated by hemodialysis. J Res Med Sci*.
- Tisher &Wilcox. (2010). *Buku Saku Nefrologi, Edisi 3*. Jakarta. EGC.
- dkk, (2012). *Collaborative Care Management of Late Life Depression in. The Primary Care Setting. Journal American Medical Association*
- Widayarti. (2011). *Pengaruh Bacaan Al-Qur'an Terhadap Intensitas Kecemasa Pasien Sindroma Koroner akut di RS Hasan Sadikin. Tesis: Universitas*

Padjajaran dikutip dari <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/viewFile/10530/10148> diakses pada tanggal 29 Januari 2018

Widodo. (2010). *Pengaruh terapi musik klasik mozart dan terapi musik kesukaan terhadap tingkat depresi mahasiswa tugas akhir fisioterapi S1 di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*

Yosep. (2009). *Buku ajar Keperawatan Jiwa, Edisi Revisi*, Bandung : Refika Aditama.

Yuhana, (2010). *Efek Mozart*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

Zahrofi (2013). *Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al Quran terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di Rs Pku. Muhammadiyah Surakarta*. Naskah Publikasi Fakultas Ilmu. Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Zakiah. (2015). *Ilmu Pendidikan Islam*. Jakarta: Bumi Aksara.